PRACTICE OF MEDICINE

A Book on Medical Science

by

DR. S. N. PANDEY

Price Rupees Fifty Only.

মুখবন্ধ

দ্বিতীয় মহাযুদ্ধের অবদান চিকিৎসা শাস্ত্রের যুগান্তরকারী অগ্রগতি। পূর্বে যে সমস্ত ব্যাধি দূরারোগ্য ও দূরপনেয় বিবেচিত হইত, বর্তমানে চিকিৎসা-বিজ্ঞানীদের অক্লান্ত চেষ্টায় ও কঠোর পরিশ্রমে সে সমস্ত রোগ-ব্যাধি প্রায় সম্পূর্ণ নিয়ন্ত্রণাধীন। অধিকন্তু রোগ-যন্ত্রণা অপসারণে ও উপশমে বিস্ময়কর অগ্রগতি সাধিত হইয়াছে।

প্রাকৃতিক ও মনুষ্যসৃষ্ট কারণে পৃথিবীর সার্বিক আবহাওয়া দূষিত ও কলুষিত। ফলে সৃষ্টি হয়েছে অসংখ্য নূতন নূতন অদ্ভুত ও অদৃষ্টপূর্ব ব্যাধি। চিকিৎসা-বিজ্ঞানীরাও নিশ্চেষ্ট বসে নেই। তাঁহারাও সেই সকল ব্যাধির সাথে তাল রেখে প্রতিকার প্রতিষেধক ও চিকিৎসা পদ্ধতি উদ্ভাবনে সচেষ্ট হয়েছেন। প্রতিনিয়তই প্রাচীন ও প্রচলিত ব্যাধি হইতে আরম্ভ করিয়া অত্যাধুনিক ব্যাধিগুলির নিরাময়ক ঔষধাবলী আবিষ্কৃত হইতেছে। এ সমস্ত ঔষধের সামগ্রিক তালিকা সংগ্রহ করা বা এগুলির ব্যবহার পদ্ধতি সম্পর্কে অবহিত হওয়া অনেকের পক্ষেই সব সময় সম্ভব নয়।

প্রাকটিস অফ মেডিসিন নামক পুস্তকে এই সকল ঔষধ, ইহাদের কার্যকারিতা ও ও ব্যবহার পদ্ধতি প্রাঞ্জল বাংলা ভাষায় বিস্তারিত আলোচনা করিয়াছি। চিকিৎসা-শাস্ত্রে সামান্যতম জ্ঞান সম্পন্ন ব্যক্তিও যাহাতে অতি অল্পসময়ে পারদর্শিতা লাভ করিতে প্যারে সে দিকে প্রখর দৃষ্টি রাখা হইয়াছে। প্রতিটি রোগের উৎপত্তিগত কারণ, লক্ষণাদি, উপসর্গ, অত্যাধুনিক চিকিৎসাশাস্ত্র সম্মত চিকিৎসা ও তার প্রতিষেধক প্রভৃতি সার্বিক ভাবে আলোচনা করা হইয়াছে। সামান্য জ্ঞান সম্পন্ন ব্যক্তিও যাহাতে কারণ ও লক্ষণাদি পর্যবেক্ষণ করিয়া সঠিক রোগ নির্ণয় ক্রমে সঠিকভাবে চিকিৎসা পরিচালনা করিতে পারেন সে দিকে বিশেষ নজর রাখা হয়েছে।

জনগণের কল্যাণ সাধনে সমর্থ হইলে আমার এই অক্লান্ত শ্রম সার্থক মনে করিব।

প্রথম সংস্করণে পুস্তকটিতে সামান্য ভুল ত্রুটি থাকা খুবই স্বাভাবিক। এই পুস্তকের ভবিষ্যৎ উন্নতি কল্পে সুচিকিৎসকদের উপদেশ ও নির্দেশ সাদরে গৃহীত হইবে।

ইতি—
গ্রন্থকার

দ্বিতীয় সংস্করণের মুখবন্ধ

আমাদের প্রকাশিত ডাঃ এস এন পাণ্ডে প্রণীত প্রাক্টিস অফ মেডিসিন নামীয় চিকিৎসা পুস্তকটি আশাতীত স্বল্প সময়ের মধ্যে প্রথম সংস্করণ নিঃশেষিত হওয়ায় আমাদের দৃঢ় প্রতীতি হয় যে সুচিকিৎসক ও বিদ্বসমাজে এই পুস্তকটি সবিশেষ সমাদর লাভ করিয়াছে। শুভেচ্ছুর চিকিৎসকদের উৎসাহে ও বাজারের অত্যাধিক চাহিদা পূরণের মানসে এই পুস্তকের দ্বিতীয় সংস্করণ বাহির করিতে ব্রতী হইয়াছি।

আমরা পূর্বেই বলিয়াছি প্রাকৃতিক ও মনুষ্যসৃষ্ট নানা কারণে পৃথিবীর সার্বিক আবহাওয়া প্রতিনিয়ত দূষিত ও কলুষিত হইয়া পড়িতেছে। ফলতঃ পৃথিবীকে অভূতপূর্ব নতুন নতুন রোগব্যাধি পরিদৃষ্ট হইতেছে। চিকিৎসা বিজ্ঞানিগণও এই পরিস্থিতির মোকাবিলার জন্য নিশ্চেষ্ট বসে নেই। তাঁহারাও উদ্ভূত সমস্যার সমাধান কল্পে অক্লান্ত পরিশ্রমে ও অসাধারণ প্রতিভাবলে এই সমস্ত রোগব্যাধির প্রতিষেধক ও চিকিৎসা পদ্ধতি উদ্ভাবন করে চলেছেন সমান তালে।

এ সংস্করণে সেই সমস্ত অত্যাধুনিক রোগব্যাধি সম্পর্কীত বিস্তারিত বিবরণ ও প্রখ্যাত চিকিৎসা বিজ্ঞানিগণ কর্তৃক প্রতিরোধ ব্যবস্থা অতি যত্নের সহিত সন্নিবেশিত করা হইয়াছে। অধিকন্তু এই পুস্তকের প্রথম সংস্করণ পরিদৃষ্টে অনেক অভিজ্ঞ ও প্রথিতযশা চিকিৎসকের উপদেশ ও নির্দেশ এ সংস্করণে অনুসৃত হইয়াছে।

আশাকরি চিকিৎসক ও বিদ্বসমাজ এ সংস্করণ পাঠে অধিকতর উপকৃত হইবেন।

ইতি
বিনীত
প্রকাশক

সূচীপত্র

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা

প্রথম অধ্যায়

মেডিসিনের বিভিন্ন প্রয়োগ ব্যবস্থা

অতি প্রাচীনকাল থেকেই রোগব্যাধি নিরাময়ের জন্য মানুষ তার নিজ বুদ্ধিবৃত্তি অনুযায়ী নানা গাছ-গাছড়া, ফল, মূল-পাতা ইত্যাদি ব্যবহার করতে ধীরে ধীরে অভ্যস্ত হয়। আমাদের ভারতীয় প্রাচীন অথর্ববেদের কিছু অংশে এবিষয়ে কিছু কিছু জানা যায়। তারপর এদেশে প্রচলন হয় আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের। প্রাচীন আয়ুর্বেদ শাস্ত্র মহাদেব রচিত একথা অনেক বলেছেন। এই মহাদেব স্বয়ং ঈশ্বর, একথাও অনেকে বলেন। আবার অনেকের মত এই যে, মহাদেব মানে দুজন পণ্ডিত আয়ুর্বেদশাস্ত্র নিয়ে সুদীর্ঘ গবেষণা করেন এবং তাঁরা এই শাস্ত্রের ভাণ্ডারে প্রচুর সম্ভার দান করেন। 'চরক সংহিতা' এবং 'সুশ্রুত সংহিতা' এই বিশাল গ্রন্থ আয়ুর্বেদ জগতের বিরাট অবদান।

এই দুটি গ্রন্থে ঔষধাদি দ্বারা রোগ চিকিৎসা, প্রতিটি ঔষধ নিজে তৈরী করার প্রণালী এবং যে সব রোগে শল্যচিকিৎসা বা সার্জারীর প্রয়োজন, সে সব বিষয়েরও পূর্ণ বিবরণ লিখিত ছিল। তাছাড়া বিভিন্ন শল্যচিকিৎসার যন্ত্রাদি কিরূপ তারও পূর্ণ বর্ণনা এই সংগ্রহে পাওয়া যায়। তাঁদের এই গ্রন্থ কয়েকটি খণ্ডে বিভক্ত ছিল।

আয়ুর্বেদের সমসাময়িক কালে বা কিছু পরে, **হেকিমী ইউনানী** চিকিৎসা-বিদ্যাও অসাধারণ খ্যাতি অর্জন করে। এই সব গ্রন্থ মধ্যপ্রাচ্য বা আরব, পারস্য প্রভৃতি দেশের পণ্ডিতদের সৃষ্টি। তাঁরাও নানা রোগের বিস্তৃত লক্ষণ, নাড়ীর লক্ষণ - লক্ষণ থেকে রোগ নির্ণয়, সেই অনুযায়ী ঔষধ তৈরীর প্রণালী, ইত্যাদি সব কিছু তাঁদের গ্রন্থে বিস্তৃতভাবে লিপিবদ্ধ করেন।

এর পরবর্তী যুগে পাশ্চাত্যের বিভিন্ন দেশে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা ও তার সঙ্গে সঙ্গে শল্যচিকিৎসা শুরু হয়। তবে প্রাচীনকালে এই চিকিৎসা বর্তমানের মত এত **উন্নতমানের** ছিল না। তাছাড়া অপারেশন প্রণালী বা সার্জারীও ছিল খুব কষ্টকর। পরবর্তী সময়ে **জার্মান**চিকিৎসক **হ্যানিম্যান সাহেব** তাঁর '**সিমিলা থিয়োরী** প্রচার করেন ও কেবল লক্ষণের উপর ভিত্তি করে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-পদ্ধতির কথা প্রচার করেন। তারপরে এই বিদ্যা আরও এগিয়ে যায় ও এ নিয়ে রিসার্চ চলে। সঙ্গে সঙ্গে বায়োকেমিক ঔষধের থিয়োরী অনুযায়ী চিকিৎসা-পদ্ধতিও বিশ্বের নানা দেশে আজ গ্রহণীয় হয়েছে।

তবে হোমিপ্যাথিক থিয়োরীর **ডাইলিউশন** থিয়োরী বা **পোটেন্সী** থিয়োরী এবং তার চিকিৎসাপদ্ধতি এলোপ্যাথিক থিয়োরী থেকে সম্পূর্ণ ভিন্ন। এলোপ্যাথিক থিয়োরী হলো মূলতঃ জীবাণুর থিয়োরী এবং এর মাত্রা ; রোগভেদে বিভিন্ন পরিমাণে হয়—তাতে **ডাইলিউশন** থিয়োরীর কোনও কথা নেই।

এলোপ্যাথিক মতে রোগের নানাবিধ কারণ থাকে এবং সেই সব কারণ ও লক্ষণ মিলিয়ে চিকিৎসা করা হয় শুধু লক্ষণগত চিকিৎসা এখানে বড় কথা নয় – বড় কথা হলো মূল রোগ নির্ণয় বা ডায়াগ্নোসিস (Dsagnosis) – সেই অনুযায়ী চিকিৎসা করাই হলো প্রকৃত এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতি।

রোগের চিকিৎসা করতে গিয়ে প্রথমে দেখা যাবে, কতকগুল রোগ বংশগত ভাবে হয় – যাকে বলে Genetic factor – আবার কতকগুলি রোগের জীবাণু কোন কোন সময় দেহে প্রবেশ করে, কারও রোগ হয় না – কারও বা রোগ হয়। সেটি নির্ভর করে দেহের প্রতিরোধক ক্ষমতা বা Immunity-র ওপর। এই ভাবে রোগ সম্পর্কে জানতে হলে রোগের Immunity factor সম্পর্কেও জানতে হবে।

মানবদেহে নানা ধরনের রোগব্যাধি হয় এবং তাদের চিকিৎসা পদ্ধতিও হয় পৃথক পৃথক ভাবে। এই সব রোগব্যাধির মধ্যে যে সব রোগ মূলতঃ জীবাণুর সংক্রমণের ফলে হয় এবং সারাদেহে রোগ সৃষ্টি করে তাদের বলে ইনফেকসাস্ (Infectious) রোগ। বসন্ত, হাম, টাইফয়েড্, প্যারাটাইফয়েড্, সিফিলিস্, গণোরিয়া প্রভৃতি রোগ এই শ্রেণীভুক্ত।

তাছাড়াও দেহের বিভিন্ন অংশের রোগ আছে। যেমন হৃদযন্ত্রের ও রক্তবাহী নালীর রোগ, শ্বাসতন্ত্রের রোগ, পাকাশয় অন্ত্র প্রভৃতির রোগ, স্নায়ুমণ্ডলীর রোগ, রক্তসৃষ্টিকারী যন্ত্রসমূহের রোগ, হাড়, কানেকটিভ টিস্যু, সন্ধি (Joint) প্রভৃতি অঙ্গের রোগ, মস্তিষ্কের বা ব্রেনের রোগ প্রভৃতি।

দেহে ভিটামিন্, লবণজাত খাদ্য বা Minerals প্রভৃতির অভাব হলে ও খাদ্য ঠিকমতো না খেতে পারলে হয়, অপুষ্টিজনিত বা Nutritional রোগ।

নানা পোকামাকড়, ক্রিমি প্রভৃতি পরজীবী দেহে আশ্রয় করে রোগ সৃষ্টি করে। যেমন ক্রিমি, ফাইলেরিয়া, ম্যালেরিয়া প্রভৃতি এই ধরনের রোগ।

এখন এই সব রোগ সম্পর্কে বিস্তৃত ভাবে আলোচনা করা হবে, পৃথক পৃথক অধ্যায়ে।

তার আগে বিভিন্ন ধরনের রোগের জন্য নানা জাতের যেসব ঔষধ ও ইনজেকশন প্রভৃতি ব্যবহৃত হয় সেই বিষয়ে বিস্তৃত আলোচনা করা হবে।

রোগের বংশগত দিক (Genetic Factor)

আমরা জানি যে একটি শুক্রকীট বা Spermatozoa এবং একটি ডিম্ব বা Ovum-এর মিলনে জরায়ুর ডিম্ববাহী নালীতে প্রথম একটি নিষিক্ত ডিম্ব বা Zygote সৃষ্টি করে। এটিই পরে ধীরে ধীরে বর্ধিত হয়ে একটি পূর্ণাঙ্গ মানবশিশুতে রূপান্তরিত হয়। এখন এই শুক্রকীট ও ডিম্বাণু প্রতিটির নিউক্লিয়াসে ২৩ জোড়া করে সুতার মত পদার্থ বা ক্রোমোজোম (Chromosome) থাকে। এই সুতার মত পদার্থ বা ক্রোমোজোম সব সময় নারীর ডিম্বে একই রকম থাকে – তাদের বলে x

ক্রোমোজোম—কিন্তু পুরুষের বিভিন্ন শুক্রকীটে বিভিন্ন ধরণের থাকে—তারা হলে x ও y ক্রোমোজোম। এখন x ক্রোমোজোমযুক্ত কীটের সঙ্গে ডিম্বাণুর মিলন হলে x + x মিলে হয় কন্যা সন্তান এবং y ক্রোমোজোম যুক্ত কীটের সঙ্গে ডিম্বাণুর মিলন হলে হয় x + y অর্থাৎ পুত্র সন্তান।

এখন এই 23 জোড়া ক্রোমোজোমের মধ্যে 22 জোড়া একই রকম দেখতে—কিন্তু তাছাড়া 1 জোড়া হয় পৃথক ধরনের যাদের বলা হয় সেক্স ক্রোমোজোম। এরাই হয় xx বা xy ক্রোমোজোম। নারীর ক্ষেত্রে সর্বদা সেক্স ক্রোমোজোম xx থাকে—পুরুষের বেলায় xx বা xy হতে পারে।

পিতার ও মাতার গুণাগুণ সন্তানের মধ্যে প্রবেশ করে যে বস্তুর দ্বারা, তা হলো ক্রোমোজোমের একটি পদার্থ, যার নাম DNA বা Deoxyribonuclic এসিড নামক পদার্থ। তখন এর মধ্যে দিয়ে কিছু কিছু রোগের চরিত্র বা রোগ হবার প্রবণতা সন্তনদের দেহে পিতামাতা থেকে সঞ্চারিত হয়। আবার কতকগুলি রোগের প্রবনতা এভাবে সঞ্চারিত হতে পারে না। তাই Genetic factor সব সময় প্রতিটি চিকিৎসককে রোগ নির্ণয় করতে বা রোগ হবার প্রবণতা জানতে বিশেষভাবে সাহায্য করে থাকে।

রোগের প্রতিষেধক ক্ষমতা ও ইমুনোলজিক্যাল ফ্যাক্টর

মানুষের দেহে প্রতিনিয়ত নানা ধরনের রোগের বীজাণু প্রবেশ করে থাকে। কিন্তু তা প্রবেশ করলেই রোগ হয় না—তার কারণও আছে। দেহের একটা বিশেষ প্রতিষেধক ক্ষমতা আছে—যার জন্য দেহে বীজাণুরা প্রবেশ করলেই রোগ হয় না। এই সব বীজাণু দেহে প্রবেশ করলে, দেহের ভেতরে তারা একটা বিক্রিয়ার সৃষ্টি করে এবং তার ফলে দেহে এক ধরনের পদার্থের সৃষ্টি হয়। তাকে বলে Antigen (অ্যান্টিজেন)। এর ফলেই দেহের মধ্যে প্রতিষেধক ক্ষমতার সৃষ্টি হয়। কোন কোনও রোগ বীজাণু অল্প পরিমাণে দেহে প্রবেশ করিয়েও প্রতিষেধক ক্ষমতার সৃষ্টি করা হয়—কিংবা মৃত রোগবীজাণু দেহে প্রবেশ করিয়েও দেহে ঐ রোগ প্রতিষেধক ক্ষমতার সৃষ্টি করা হয়।

এই কারণেই বসন্তের (Small Pox) আবির্ভাবের সময় দেহে টিকা দিয়ে বসন্তের প্রতিষেধক ক্ষমতা সৃষ্টি করা হয়। টাইফয়েড ও কলেরা প্রচুর হতে থাকলে T. A. B. C. ভ্যাকসিন দেওয়া হয়। টিটেনাস্ বা ধনুষ্টঙ্কার রোগ প্রতিষেধক হিসাবে টিটেনাস্ টক্সয়েড অথবা অ্যান্টি টিটেনাস্ সেরাম ব্যবহৃত হয়।

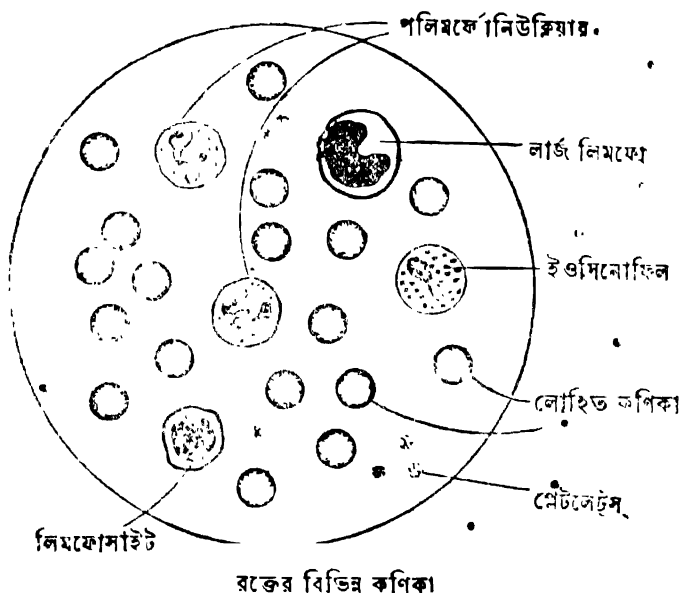
এ্যান্টিজেন দেহের মধ্যে Antibody (অ্যান্টিবডি) নামক বস্তুর সৃষ্টি করে যা ঐ রোগের বীজাণু দেহে প্রবেশ করলেও রোগ সহজে সৃষ্টি করতে পারে না।

তা ছাড়াও দেহের রক্তের মধ্যে থাকে, যে সব শ্বেত রক্তকণিকা বা W. B. C.—তারাও রোগ প্রতিষেধকের বিরাট কাজ করে থাকে। এই সব শ্বেতকণিকাগুলি প্রত্যেকে দলে দলে জড়ো হয়ে দেহের মধ্যে বীজাণু প্রবেশ করলে তাদের সঙ্গে সংগ্রাম

শুরু করে। এতে অনেক বীজাণু ও শ্বেতকণিকা মারাও যায়। এই মৃত শ্বেতকণিকা ও বীজাণুগুলিকে গিলে ফেলে রক্তের মধ্যেকার জায়েণ্ট সেল্ বা বিশালাকায় শ্বেতকণিকাগুলি। এইভাবে দেহের মধ্যে প্রকৃতিগত প্রতিরোধক যে ক্ষমতা আছে, তাই রোগকে প্রতিরোধ করে থাকে। যতক্ষণ দেহের প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে না যায় এবং বীজাণুদের সঙ্গে সংগ্রাম করার ক্ষমতা দেহের থাকে, ততক্ষণ রোগব্যাধি হবে না। দেহের মধ্যে শ্বেতকণিকার সৃষ্টি অনেক বৃদ্ধি পায় কোনও কোনও বিশেষ রোগ হলে। তার কারণ ঐ বিশেষ শ্বেতকণিকাগুলি ঐ রোগের সঙ্গে সংগ্রাম করে থাকে।

শুধু রোগ বীজাণুই (Bacteria) নয়, মানবদেহে আশ্রয় নেয় নানা পরাশ্রয়ী কীট বা Parasites। তাছাড়াও আছে অতিসূক্ষ্ম বীজাণু বা Virus এবং ছত্রাক বা ফাঙ্গাস্ যারা রোগ সৃষ্টি করতে পারে।

মানুষের রোগ প্রতিষেধক ক্ষমতা সবার মধ্যে সমান থাকে না। কারো থাকে বেশি – কারো বা কম থাকে। যদি শরীরের সব বিধান মেনে চলা যায়, উপযুক্ত খাদ্য

রক্তের বিভিন্ন কণিকা

ও বিশ্রাম ঠিকমতো নেওয়া যায়, তাহলে রোগ বীজাণুরা সহজে মানুষকে আক্রমণ করতে পারে না।

দেহের কোনও স্থানে প্রদাহ (Inflammation) হলে, হাজার হাজার শ্বেতকণিকারা

রোগ বীজাণুদের সঙ্গে সংগ্রাম করার জন্যে সেখানে জড়ো হয়। দেহের শক্তি বেশি থাকলে শ্বেতকণিকাগুলি জয়লাভ করে। দেহের শক্তি কম থাকলে বীজাণুরা প্রাধান্য লাভ করে এবং তার ফলে দেহ দুর্বল হয়ে পড়ে এবং রোগ হয়। দেহে বীজাণুরা প্রবেশ করার সঙ্গে সঙ্গেই তাই রোগ হয় না। যে সময় ধরে রোগ বীজাণুদের সঙ্গে দেহের প্রতিরোধ ক্ষমতার সংগ্রাম চলে, সেই সময়কে বলা হয় ইন্‌কুবেশন পিরিয়াড্‌ (Incubation period)। এই সময়ের শেষে বীজাণুরা জয়লাভ করলে রোগ সৃষ্টি হয়। এই বীজাণুদের সঙ্গে সংগ্রাম করে শ্বেতকণিকারা এবং বীজাণু প্রতিরোধে সাহায্য করে দেহের মধ্যেকার Antibodiesগুলি।

মানবরক্তের স্বাভাবিক অবস্থায়, দেহের রক্তে লোহিতকণিকা থাকে প্রতি কিউবিক মিলিমিটারের 5 মিলিয়ান বা 50 লক্ষ শ্বেতকণিকা থাকে প্রতি কিউবিক মিলিমিটারে প্রায় 6 হাজার। তাছাড়া অনুচক্রিকা বা প্লেটলেট থাকে প্রতি কিউবিক মিলিমিটারে 2 থেকে 4 লক্ষ—যারা রক্তজমার কাজে বা Coagulation-এ সাহায্য করে। এখন শ্বেতকণিকারা হলো প্রধানতঃ 5 ধরনের—তারা স্বাভাবিক অবস্থায় শতকরা কতভাগ থাকে, তা অণুবীক্ষণ দিয়ে পরীক্ষা করে জানা যায়। তাকে বলা হয় ডিফারেনসিয়্যাল কাউণ্ট (Differential Count) এবং এই স্বাভাবিক অবস্থার কম বা বেশি নানা রোগের নির্দেশক।

Differential Count (ডিফারেন্‌সিয়্যাল কাউণ্ট)

(1) নিউট্রোফিল্‌স্‌ (Nutrophils) 65%
(2) লিম্‌ফোসাইট্‌স (Lymphocytes) 25%
(3) মনোসাইটস্‌ (Monocytes) 5%
(4) ইয়োসিনোফিল্‌স্‌ (Eosinophils) 3%
(5) বেসোফিল্‌ (Basophils) 2%

রক্তের স্বাভাবিক বিশ্লেষণ (Normal blood analysis)

পরিমাণ (Volume of blood) দেহের ওজনের 7 থেকে 9 পর্যন্ত (4 থেকে 6 লিটার)

আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific gravity) 1041 থেকে 1067 পর্যন্ত।

রিয়্যাক্‌শন বা Ph—7·35 থেকে 7·45—তাই রক্ত সামান্য অ্যালকালাইন্‌।

হিমোগ্লোবিন (Haemoglobin) 14 থেকে 16 গ্রাম/প্রতি 100 সি. সি. তে (অর্থাৎ তাকে বলে 85 থেকে 90%)

মোট লোহিতকণিকা (R. B. C.)—45 থেকে 50 লাখ প্রতি কিউবিক মিলিমিটারে।

রেটিকুলোসাইট (Reticulocytes)—0·8 থেকে 1·0 প্রতি শতে।

মোট শ্বেতকণিকা (W. B. C) 5,000 থেকে 7,000 প্রতি কিউবিক মিলি মিটারে।

প্লেটলেট্‌স্‌ (Platelets) 2 থেকে 4 লাখ—প্রতি কিউবিক মিলিমিটারে।

কালার ইন্‌ডেক্স (Colour Index)—0·9 থেকে 1·1।

ভল্যুম ইন্‌ডেক্স (Volume Index)—0·9 থেকে 1·1।

প্যাক্‌ড্‌ সেল্‌ ভল্যুম (Packed cell volume) পুরুষ 45%
নারী 40%

ব্লিডিংয়ের সময় (Bleeding time)—2 থেকে 3 মিনিট।

রক্ত জমার সময় (Coagulation time)—4 থেকে 8 মিনিট (Lee & White পদ্ধতি)
1½ থেকে 2½ মিনিট (Dale & Laidlens পদ্ধতি)

এরিথ্রোসাইট্‌ সেডিমেণ্টেশন রেট (E. S. R.) 0 থেকে 5 m.m এক ঘণ্টায়।
0 থেকে 15 m. m. প্রতি 2 ঘণ্টায়।

ক্লট রিট্র্যাক্‌শনের সময় (Clot Retraction time) শুরু 1 ঘণ্টায়
পূর্ণ 24 ঘণ্টায়।

প্রোথম্‌বিন্‌ টাইম (Prothombin time) : 10 থেকে 15 সেকেণ্ড।

রক্তের বিশেষ পরীক্ষা (Special examination of blood)

W. R.—এটি পজিটিভ হলে সিফিলিস্‌ বোঝায়।

Aldehyde ও **Chopra** টেস্ট—এটি হলো কালাজ্বরের পরীক্ষা।

Parasites—এগুলি থাকে ফাইলেরিয়া, ম্যালেরিয়া প্রভৃতি রোগে।

Haemoglobin—স্বাভাবিকভাবে 100 সি. সিতে 14 গ্রাম থাকলে তাকে বলা হয় 100 —এটি 85 এর নিচে নামলে তা রক্তশূন্যতা বোঝায়।

Lucocytes—স্বাভাবিকভাবে প্রতি c. m.m-এ থাকে 5 থেকে 7 হাজার, এর বেশি বা কম নানা রোগ নির্দেশ করে। তা এবারে বলা হচ্ছে।

শ্বেতকণিকা বা লিউকোসাইট্‌ (W. B. C.) কম বেশির কারণ

নিউট্রোফিল

স্বাভাবিক হলো 55 থেকে 70%

বৃদ্ধি পায়—সব ধরনের Infection এবং নানা ধরনের Inflammation হলে, সেপটিক এবং Myeloid লিউকিমিয়া হলে।

কম হয়—প্রধানতঃ কালাজ্বর হলে। সামান্য কম হয় ম্যালেরিয়া, টিউবারকিউলোসিস, টাইফয়েড, হুপিংকাশি, হাঁপানি প্রভৃতিতে।

লিম্ফোসাইট্

স্বাভাবিক হলো 20% থেকে 30%

বৃদ্ধি পায়—আসল বসন্ত, জল বসন্ত, হাম, টাইফাস, হুপিং কাশি, ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া, ম্যালেরিয়া, গ্রন্থিপ্রদাহ জ্বর, কোনও কোনও যক্ষ্মা রোগ, কালাজ্বর, টাইফয়েড্, ব্যাসিলারি আমাশয়, মাম্‌স্, লিম্ফ্যাটিক্ লিউকিমিয়া রোগে।

কমে যায়—অধিকাংশ ইন্‌জেকশানের Acute অবস্থায়, যক্ষ্মারোগ খুব বেশি বিস্তৃত হলে, কার্সিনোমা বা ক্যানসারে (লিম্ফ্ গ্রন্থির) এবং নিউট্রোফিল কণিকা অতিরিক্ত বৃদ্ধি পেলে।

মনোসাইট

স্বাভাবিক হলো 4% থেকে 8%

বৃদ্ধি পায়—ম্যালেরিয়া, ট্রাইপ্যানসোমিয়াসিস্, কালাজ্বর, অ্যামিবা জনিত আমাশয়ে। সামান্য বৃদ্ধি পায়, টাইফাস্, ভ্যারিওলা, ডেঙ্গু, ইয়োলো ফিভার বা পীতজ্বর, হাম, সিফিলিস, ব্যাকটিরিয়া ঘটিত এণ্ডোকার্ডাইটিস, ক্রমবর্ধমান যক্ষ্মা রোগ, মনোসাইটিক লিউকিমিয়া প্রভৃতি রোগে।

কমে যায়—Acute ইনফ্লামেশন হয়ে নিউট্রোফিল বেশি বৃদ্ধি পেলে।

ইয়োসিনোফিল্

স্বাভাবিক হলো 1 % থেকে 4%

বৃদ্ধি পায়—অন্ত্রে প্যারাসাইট জন্মলে, চর্মরোগ, হাঁপানি, আর্টিকেরিয়া বা আমবাত, এলার্জি, গনোরিয়া, ডেঙ্গু, এপিডেমিক ড্রপ্সি, মাইলয়েড লিউকিমিয়া ট্রপিক্যাল ইয়োসিনোফিলিয়া, প্রভৃতিতে।

কমে যায়—অতিরিক্ত ইন্‌ফেক্‌শনের Acute অবস্থায়।

বেসোফিল্

স্বাভাবিক হলো 0 থেকে 1%

বৃদ্ধি পায়—ক্রনিক মাইলয়েড্ লিউকিমিয়া, কোনও কোনও জণ্ডিস্ বা ন্যাবা, এরিথ্রিমিয়া প্রভৃতিতে।

মাইলোসাইট বা হায়ালাইন সেলস্

স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তে এরা থাকে না। কিন্তু মাইলয়েড্ লিউকিমিয়া হলে রক্তে এদের প্রচুর দেখা যায়—20 থেকে 40% পর্যন্ত দেখা যায় এদের।

রক্তের রাসায়নিক বিশ্লেষণ (Chemical constituents of blood)

বিলিরুবিন বা Bile pigment.

স্বাভাবিক অবস্থায় প্রতি 100 ml প্লাজমা বা সেরামে 0·1 থেকে 0·8 মিলি গ্রাম বিলিরুবিন থাকে।

বৃদ্ধি পায়—বাইল ডাক্টের মধ্যে কোনও বাধা পেলে, গলস্টোনে, জণ্ডিস,

লিভারের ক্ষত বা প্রদাহ, অতিরিক্ত রক্তপাত হলে বা রক্তকণিকা (R. B. C.) ভেঙে গেলে বা হিমোলাইসিস্ হলে।

ক্যালসিয়াম (Calcium)

স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তে ক্যালসিয়াম থাকে প্রতি 100 ml.-এ 9 থেকে 11 মিলিগ্রাম।

বৃদ্ধি পায়—প্যারাথাইরয়েড্ গ্রন্থির অতিবৃদ্ধি, বেশি ভিটামিন দেহে সঞ্চয় হলে, প্যারাথাইরডের গ্রন্থির নির্যাস দেহে ইনজেকশন দিলে।

কমে যায়—প্যারাথাইরয়েডের কাজ কম হলে, নেফ্রাইটিস্ রোগ বেশি হলে, ইউরিমিয়া, রিকেট প্রভৃতিতে।

ক্লোরাইড (Chloride)

রক্তে স্বাভাবিক অবস্থায় প্রতি 100 মিলিগ্রাম প্লাজমা বা সেরামে 560 থেকে 620 মিলিগ্রাম ক্লোরাইড্ থাকে।

বৃদ্ধি পায়—নেফ্রাইটিস্, এক্‌লামসিয়া, কার্ডিয়াক ফেলিওর প্রভৃতি হলে।

কমে যায় পেট বা অন্ত্রের রোগ, জ্বর, এ্যাসিডোসিস্, বমি, শক্ প্রভৃতিতে।

কোলেস্টরল্ (Choles'rol)

প্রতি 100 ml. রক্তে কোলেস্টরল থাকে স্বাভাবিক অবস্থায় 140 থেকে 280 mg., তার মধ্যে 70 থেকে 120 mg. থাকে Ester formed এবং 25 থেকে 150 mg. থাকে Ester Free।

বৃদ্ধি পায়—লাইপয়েড্, নেফ্রোসিস, লিভারের অ্যামিলয়েড, সিরোসিস্ মিক্‌সোডিমা, অব্‌স্ট্রাক্‌টিভ জন্ডিস, ডায়াবেটিস, হার্টের রোগ প্রভৃতিতে।

কমে যায়—কঠিন লিভারের পীড়া হলে Ester formed কোলেস্টরল কমে যায়।

ক্রিটিনিন (Creatinine)

দেহের ক্রিটিনিন হলো বর্জনীয় পদার্থ এবং তা প্রস্রাবের সঙ্গে বেরিয়ে যায়। স্বাভাবিক অবস্থায় এই ক্রিটিনিন থাকে প্রতি 100 ml. প্লাজমা বা সিরামে 0 5 থেকে 2 mg. পর্যন্ত।

বৃদ্ধি পায়—কিড্‌নীর রোগ, প্রস্রাব প্রবাহে বাধা, মেট্যালিক বিষ সেবন প্রভৃতি ক্ষেত্রে।

নন্‌প্রোটিন নাইট্রোজেন (N. P. N.)

স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তের প্রতি 100 ml.-এ এটি থাকে 20 থেকে 30 মিলিগ্রাম পরিমাণ।

বৃদ্ধি পায়—কিড্‌নীর রোগ, প্রস্রাব প্রবাহে বাধা, কার্ডিয়াক ফেলিওর, ইন্‌টেস্টিন্যাল অব্‌স্ট্রাক্‌শন্, গ্যাস্‌ট্রো ইন্টেস্টীন্যাল হেমারেজ, মেট্যালিক পয়জনিং, শক্, ডিহাইড্রেশন প্রভৃতিতে।

ফস্‌ফেট্‌স্‌—(Phosphates)
রক্তে স্বাভাবিক অবস্থায় এটির পরিমাণ হলো—
এসিডিক্‌—O থেকে 3 K. A. ইউনিট
এ্যাল্‌কালাইন—3·5

বৃদ্ধি পায়—কোনও কোনও প্রস্টেটের কার্সিনোমায়, অস্টিওব্লাস্‌টিক ক্রিয়ার বৃদ্ধিতে (বোন্‌ সারকোমা, রিকেট প্রভৃতি), অব্‌স্‌ট্রাকটিভ্‌ জণ্ডিস রোগ।

ফস্‌ফরাস্‌ (ইন্‌অরগ্যানিক)
স্বাভাবিক ভাবে রক্তে এটি থাকে 100 ml. প্লাজ্‌মা বা সেরামে 2 5 থেকে 4 5 mg. পরিমাণ।
বৃদ্ধি পায়—টেট্যানি, নেফ্রাইটিস্‌, রিকেট ও ইউরিমিয়া হলে।
কম হয়—হাইপারথাইরয়েড্‌ রোগে।
প্রোটিন (Protein)
রক্তের স্বাভাবিক প্রোটিনের পরিমাণ হলো 100 ml. প্লাজমা বা সিরামে 6·0 থেকে 8·5 gm.
বৃদ্ধি পায়—ডিহাইড্রেশন হলে।

কমে যায়—ক্যাকেক্‌টিক্‌ রোগ, কিডনীর রোগ, অগ্নিদাহ, অপুষ্টি বা Malnutrition, লিভারের রোগে।

পটাশিয়াম (Potassium)
রক্তে প্রতি 100 ml-এ পটাশিয়াম থাকে 15 থেকে 20 মিলিগ্রাম।

বৃদ্ধি পায়—Addisons রোগে।
কমে যায়—Diuretics দেবার পর।

সোডিয়াম (Sodium)
স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তে সোডিয়ামের পরিমাণ হলো, প্রতি 100 ml. প্লাজ্‌মা বা সেরামে 310 থেকে 340 mg.

কমে যায়—এডিসন্‌স্‌ রোগ, অতিরিক্ত উদরাময়, দেহের উচ্চতাপ বা জ্বর, ডায়াবেটিক্‌ এসিডোসিস্‌ হলে।

গ্লুকোজ বা চিনি (Sugar)
স্বাভাবিক অবস্থায় প্রতি 100 ml. রক্তে 80 থেকে 120 mg. পরিমাণে।

বৃদ্ধি পায়—ডায়াবেটিস্‌ মেলিটাস্‌, হাইপারথাইরয়েড্‌ হলে, অ্যাক্রোমেগ্যালি, অ্যাড্রেন্যাল টিউমার প্রভৃতি রোগে।

কমে যায়—বেশি ইন্‌সুলিন্‌ নিলে, এডিসন্‌ রোগে, প্যাংক্রিয়াসের অ্যাডিনোমা বা ক্যানসার হলে।

ইউরিক অ্যাসিড (Uric acid)

• রক্তে স্বাভাবিক অবস্থায় প্রতি 100 ml. প্লাজমা বা সেরামে 1'5 থেকে 6 মিলিগ্রাম পরিমাণ।

বৃদ্ধিপায়—বাত বা গেঁটেবাত (Gout), নেফ্রাইটিস্, এক্‌লামসিয়া প্রভৃতি রোগ হলে।

এ্যালবুমিন (Albumin)

রক্তে স্বাভাবিক এ্যালবুমিনের পরিমাণ হলো প্রতি 100 ml-এ 3'5 থেকে 6 গ্রাম পরিমাণ।

বৃদ্ধি পায়—ডিহাইড্রেশন হলে।

কমে যায় - কিড্‌নীর রোগ, অপুষ্টি, লিভারের রোগে।

গ্লোবিউলিন (Globulin)

রক্তের স্বাভাবিক গ্লোবিউলিনের পরিমাণ হলো প্রতি 100 ml-এ 1'5 থেকে 5 gm.

বৃদ্ধি পায়—ইন্‌ফেকশনজনিত রোগ, টি, বি, ম্যালেরিয়া, সিফিলিস্, রিউম্যাটয়েড অ্যাথ্রাইটিস্, কালাজ্বর, সিরোসিস, মাইলোমা, কার্সিনোমা প্রভৃতি রোগে।

এ্যালবুমিন গ্লোবিউলিন রেশিও হলো—1'3 থেকে 3'1 পর্যন্ত।

ফাইব্রিনোজেন (Fibrinogen)

রক্তের স্বাভাবিক ফাইব্রিনোজেন হলো 100 ml. প্লাজমা বা সিরামে 200 থেকে 400 mg.

বৃদ্ধি পায়

ইন্‌ফেক্‌শাস রোগে, ইন্‌ফ্লামেশন, ক্ষত প্রভৃতিতে।

কমে যায়

লিভারের রোগ, ক্যাকেক্‌সিয়া, পোস্ট পার্টাম প্রভৃতিতে।

রক্তের স্বাভাবিক ও অস্বাভাবিক অবস্থায় বিভিন্ন চিত্র এখানে দেওয়া হলো—কারণ এ থেকে রোগনির্ণয়ে বিরাট সহায়তা হয়।

রক্তের বাহ্যিক ও রাসায়নিক বিভিন্ন পরিবর্তনের চিত্রগুলি সব মনে রাখা প্রয়োজন রোগনির্ণয়ের জন্য। রোগ নির্ণয়ে রক্তের মতো প্রস্রাব, পায়খানা, থুথু বা Sputum প্রভৃতির পরীক্ষারও প্রয়োজন হয়ে থাকে।

এখানে যে সব রোগের নাম দেওয়া হলো, এগুলির পূর্ণ পরিচয় ও বিবরণ আমাদের পরবর্তী অধ্যায়গুলিতে বিস্তৃত ভাবে দেওয়া হয়েছে। এ থেকে ঐ সব রোগ সম্পর্কে সব কথা জানা সম্ভব হবে।

বিভিন্ন কারণে কি কি ভাবে রোগ সৃষ্টি হয় তাহা এরপর আলোচনা করা হচ্ছে।

স্বাভাবিক প্রস্রাব পরীক্ষার রিপোর্ট

Colour—pale yellow
Transperancy—clear
Sediment—nil
Odour—normal
Sp. gravity—1010
Reaclion—acid
Albumin—nil
Sugar—nil
Acetone—nil
Diacetic acid—nil
Bile salts—nil
Bile pigment—nil
Indican—nil
Albumoses—nil
Haemoglobin—nil
Chyle—nil
Pus cell—nil
Excess phosphates—nil
Urea—normal

Microscopic examination
Casts— nil
Hyaline— nil
Granular— nil
Epithelial— nil
Lucocytes— nil
Other forms— nil
Squamous epithelium—a few
Red blood cells—nil
Other pruducts— nil
Inorganic sediments—nil
Crystalline
Calcium oxalate—nil
Uric acid
Other forms nil
Triple phosphate nil
Amorphos „ nil
„ urates—nil
Microorganisms—a few
Other abnormalities—nil

একটি সুস্থ ও স্বাভাবিক লোকের প্রস্রাবের রিপোর্ট-এর বিভিন্ন অংশ এখানে ব্যাখ্যা করা হচ্ছে।

Colour—স্বাভাবিক প্রস্রাব অতি সামান্য হলুদ বা খড়ের মত রং। প্রস্রাব অনেকক্ষণ জমে থাকলে অথবা রক্ত বা পিত্ত থাকলে তা হয় ঘন রঙের। Chyle বা পুঁজ থাকলে তা হয় সাদা রঙের। হিমোগ্লোবিন থাকলে কালো হয়। এ্যালবুমিন থাকলে তা হয় ঘোলাটে।

Transperancy—স্বাভাবিক প্রস্রাব ঘোলাটে হয় না। তাতে পুঁজ, রক্ত Mucous, Albumin প্রভৃতি থাকলে তা ঘোলা হয়।

Sediment—স্বাভাবিক প্রস্রাবে সেডিমেণ্ট থাকে না। যদি তা থাকে, তা হয় দু ধরনের—অর্গ্যানিক বা ইন্‌অর্গ্যানিক। অর্গ্যানিক হলো Pus, R. B. C, এপিথিলিয়াল সেল্‌ প্রভৃতি। আর ইন্‌অর্গ্যানিক হলো ফস্‌ফেট, কার্বনেট প্রভৃতি।

Sp. gravity—প্রস্রাবের স্বাভাবিক আপেক্ষিক গুরুত্ব হলো 1010 থেকে 1020। বৃদ্ধি পায়—নেফ্রাইটিস্‌, ডায়াবেটিস্‌ প্রভৃতি নানা রোগে।

Albumin—সাধারণতঃ প্রস্রাবে এটি থাকে না। বেশি থাকলে তা নেফ্রাইটিস্, নেফ্রোসিস্, এ্যালবুমিনুরিয়া প্রভৃতি রোগ বোঝায়।

Sugar—প্রস্রাবে সাধারণতঃ চিনি থাকে না। **Benedict soln.** দিয়ে ফোটালে চিনি আছে কিনা বোঝা যায়। চিনি থাকলে তা ডায়াবেটিস্ রোগ বোঝায়।

Acetone—রক্তে এটি থাকে না। ইউরিকিয়া বা উপবাস করলে এটি বের হয় ও প্রস্রাবে দেখা যায়।

Diaacetic acid—এর উৎপাদনের কারণ এবং এসিটোনের উৎপাদনের কারণ একই।

Bile salts and pigment—প্রস্রাবে এগুলি খুব কম থাকে। কিন্তু এগুলি বৃদ্ধি হলে লিভারের রোগ, জন্ডিস, গল্-স্টোন প্রভৃতি বোঝায়।

Haemoglobin—এটি প্রস্রাবে থাকে না। ম্যালেরিয়া, ব্ল্যাকওয়াটার ফিভার, ইয়োলো ফিভার, হিমোলাইটিক জন্ডিস্ প্রভৃতি রোগে এটি দেখা দেয়।

Chyle—সাধারণতঃ এটি প্রস্রাবে থাকে না। ফাইলেরিয়া বা অন্য কোনও কারণে লিম্ফ্ অব্স্ট্রাকশন হলে এটি হয়।

Pus—নেফ্রাইটিস্, ইউরেথ্রাইটিস্, গণোরিয়া, সিফিলিস্ প্রভৃতিতে প্রস্রাবে পুঁজ বের হয়।

Cast—এটি হলে নেফ্রাইটিস্ রোগের একটি সুনির্দিষ্ট লক্ষণ।

Phosphates—এটি বেশি হলে তা নির্দিষ্টভাবে স্নায়বিক দুর্বলতা বোঝায়।

Squamous epithelium—সাধারণতঃ এটি কম থাকে প্রস্রাবে। বেশি হলে তা সিস্টাইটিস্ প্রভৃতি নানা রোগের লক্ষণ।

Crystalline sedemint—সাধারণতঃ এটি থাকে না প্রস্রাবে। যদি এটি প্রস্রাবে দেখা দেয়, তা হলে তা থাথুরি রোগ বা **Real stone**-এর পরিচায়ক।

বিভিন্ন **Micro organism** প্রস্রাবে দেখা দেয় বিভিন্ন প্রকার **Infection** হলে।

স্বাভাবিক মল (Stool) পরীক্ষার রিপোর্ট

Macroscopic পরীক্ষা
Colour—greenish brown
Consistancy—Seme solid
Mucous—present (Slight)
Blood—nil
Chemical পরীক্ষা
Reaction—acid
Bezidine test—negative
Other abnormalities—nil

Microscopic পরীক্ষা
Vegetable cells—Present
Muscle fibre—
R. B C—nil
Pus cells—a few
Epithelial cells—nil
Protozoa— nil
Ova— nil
Cysts— nil
Crystals— nil

উপিসেরর রপার্টের কিছু স্বাভাবিক আছে। এবারে অস্বাভাবিক কি কি হয় এবং তা কোন্‌ রোগ নির্দেশ করে তা বলা হচ্ছে।

Mucous - এটি বেশি হলে আমাশয় বোঝায়।

R. B. C— এটি বেশি হলে আমাশয়ে, অর্শ প্রভৃতি বোঝায়।

Blood—একটি বেশি হলে রক্ত আমাশয় বোঝায়।

Pus eells—একটি বেশি হলে আমাশয়ে, অন্ত্রের গোলমাল বোঝায়।

Ova— একটি বেশি হলে পাওয়া গেলে ক্রিমিরোগ বোঝায়।

Cysts বা Crystals— আমাশয়ে এটি দেখা যায়।

স্বাভাবিক থুথু (Sputum) পরীক্ষার রিপোর্ট

Colour—White
Consistancy—Mucoid
Odour—nil
Layer formation—nil
Elastic fibre—nil
Pus cells—a few
Acid fast Bacilli—none found
Other organisms
Strepto & Staphylo—a few
Eosinophil—nil
Squamous epithelium—present
Other abnormalities—nil
Specific cxamination if any —nil

এই পরীক্ষাতে প্রধানতঃ কয়েকটি জিনিস জানা যায়। Acid Fast Bacilli পাওয়া গেলে, তা টি বি. নির্দেশ করে। অন্যান্য বিষয় থেকেও নানা রোগের অনুমান করা যায়। এর পরে বিভিন্ন রোগ সৃষ্টিকারী কারণগুলির সম্পর্কে কিছু আলোচনা করা হবে।

রক্তের চাপ (Blood pressure) পরীক্ষা

সাধারণতঃ রক্তের চাপ এক একটি নিদিষ্ট বয়সে স্বাভাবিক ভাবে একটা নির্দিষ্ট পরিমাণে থাকে। এর বেশি চাপ বৃদ্ধি পেলে তাকে বলা হয় Hyper tension বা High pressure। এর চেয়ে রক্তের চাপ কম হলে, তাকে Hypo tension বা Low pressure বলে।

নির্দিষ্ট বয়সে স্বাভাবিক যা প্রেসার থাকা উচিত, তার চেয়ে যদি কম বা বেশি দেখা যায়, তাহলে তা রোগের নির্দেশ করে।

রক্তচাপ দুই ধরনের হয়। (1) Systolic pressure, (2) Diastolic pressure।

যখন হৃদপিণ্ডের পাম্পের ফলে রক্ত সারা দেহে ছড়িয়ে পড়ে তখন তার চাপ বেশি হয়। তাকে বলে Systolic pressure। আবার যখন রক্ত হৃৎপিণ্ডে ফিরে আসে এবং হৃৎপিণ্ড প্রসারিত হয়, চাপ কম থাকে, তাকে Diastolic pressure বলা হয়।

পূর্ণবয়স্ক সুস্থ স্বাভাবিক লোকের রক্তচাপ হলো—
সিস্টলিক প্রেসার—120।
ডায়াস্টলিক প্রেসার—80।
সাধারণ অবস্থায় সিস্টলিকের থেকে ডায়াস্টলিক প্রেসার প্রায় 40 মত কম হয়।
বয়স অনুয়ায়ী প্রেসার কমে বাড়ে। সেটি স্থির করা হয় যে উপায়ে তা হলো, বয়সের সঙ্গে 90 যোগ করলে তা হবে স্বাভাবিক সিস্টলিক চাপ এবং ডায়াস্টলিক তার চেয়ে 40 কম হবে।

যেমন একজন 45 বছরের লোকের স্বাভাবিক প্রেসার হবে—
45 + 90 = 135 - সিস্টলিক।
135 – 40 = 95 — ডায়াস্টলিক।
যদি প্রেসার এর চেয়ে কম বা বেশি হয়, তাহলে বুঝতে হবে যে লোকটি রোগগ্রস্থ।
আবার যদি একজন 55 বছরের লোকের সিস্টলিক 54 + 90 = 145 কিন্তু ডায়াস্টলিক 105 না হয়ে দেখা গেল 85, তা হলে বুঝতে হবে লোকটির ডায়াস্টলিক চাপ কম হচ্ছে এবং নিশ্চয় সে রোগগ্রস্ত।
এভাবে কারও বা ডায়াস্টলিক ঠিক থেকেও সিস্টলিক চাপ বেশি হতে পারে—সেও রোগগ্রস্ত।
এখন এই প্রেসারের সংখ্যাটি 140 বা 150 প্রভৃতি নির্দেশ করে যে লোকটির রক্তের চাপ 140 বা 150 মিলিমিটার পারদ স্তম্ভের চাপের সমান।
প্রেসার খুব বেশি হলে তার জন্য মাথায় **Brain**-এর সরু সরু শিরা বা ধমনীর নালিকা ছিড়ে যেতে পারে ও তার ফলে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। একে বলে **Cerebral thrombosis** রোগ। প্রেসার কম হলে তার জন্য **Cerebral anaemia** হবে ও মাথার সরু জালিকাতে রক্ত পেীছাবে না।

বয়স অনুযায়ী সুস্থ লোকের রক্তচাপ

বয়স	সিস্টলিক	ডায়সটলিক
15 থেকে 24	120	80
24 থেকে 35	125	95
36 থেকে 45	135	95
46 থেকে 55	145	105
56 থেকে 65	155	155
তার চেয়ে বেশী	160-165	120-125

উপরের সংখ্যার চেয়ে প্রেসার 5 বা 10 কমবেশি হলে, তা খুব একটা মারাত্মক নয়। তার চেয়ে বেশি হলে তার জন্য চিকিৎসকের প্রয়োজন হয়। এ বিষয়ে তাই সাবধানতা অবলম্বন করা কর্তব্য।

বিভিন্ন ধরনের রোগ সৃষ্টিকারক অর্গানিজম্‌

পরাশ্রয়ী বা Parasites

সাধারণতঃ বিভিন্ন ধরনের Parasites বা পরাশ্রয়ীদের দ্বারা যে সব রোগ হয়, তা হলো—

(1) Amœba-দের দ্বারা উৎপন্ন অ্যামিবায়োসিস্‌ রোগ।
(2) Giardia দ্বারা উৎপন্ন জিয়ার্ডিয়াসিস্‌ রোগ।
(3) Malarial প্যারাসাইট্‌ দ্বারা উৎপন্ন ম্যালেরিয়া রোগ।
(4) উসেরেরিয়্যান ব্যানক্রফটি দ্বারা উৎপন্ন ফাইলেরিয়া রোগ।
(5) লিস্‌মেনিয়া জাতীয় পরাশ্রয়ী দ্বারা উদ্ভূত কালাজ্বর প্রভৃতি।

ক্রিমি জাতীয় পরাশ্রয়ী (Worms)

বিভিন্ন জাতীয় ক্রিমি এবং সরু বা মোটা কীট আছে, যা মানব শরীরে আশ্রয় নেয়। এরা নানা ধরনের রোগ সৃষ্টি করে মানব দেহে।

১। **হুকওয়ার্ম** - এরা দেখতে হুকের মত আকার বিশিষ্ট। এরা দেহের চর্ম ভেদ করে দেহের মধ্যে প্রবেশ করে। সাধারণতঃ খালি পায়ে পথ চললে এরা পায়ের চামড়া ভেদ করে দেহে প্রবেশ করে ও অন্ত্রে রোগ ঘটায়। আক্রান্ত লোকের পায়খানার সঙ্গে এই সব ক্রিমি বেরিয়ে যায় ও মাটিতে আশ্রয় নেয়। ওখান থেকে সুযোগমত অন্য লোকের দেহে প্রবেশ করে।

২। **ফিতে ক্রিমি** (Tape worm) এগুলি দেখতে চ্যাপ্টা লম্বা ফিতের মতো। তবে প্রতিটি ফিতে অসংখ্য টুকরো বা Segment দিয়ে তৈরী। একটি Segment খাদ্যের সঙ্গে কারও দেহে প্রবেশ করলে তা পরে একটি বিরাট চ্যাপ্টা ফিতেক্রিমির সৃষ্টি করতে পারে। এদের নির্মূল করা তাই কঠিন।

৩। **গোল ক্রিমি** (Round worm) এগুলি দেখতে অনেকটা কেঁচোর মতো। এদের পরিধি গোল বলে এদের বলা হয় গোল ক্রিমি। এদের ঔষধ প্রয়োগে সহজে নির্মূল করা সম্ভব হয়।

৪। **সুতো ক্রিমি** (Thread worm) এগুলি দেখতে সরু সরু সুতোর মতো। গোল ও সুতো ডিম খাদ্যের মাধ্যমে দেহে প্রবেশ করে ও পরে তারা ডিম ফেটে বের হয় এবং বংশ বৃদ্ধি করে। এরা পেটের মধ্যেই বর্ধিত হয় ও দেহের রক্ত শোষণ করে বেঁচে থাকে।

সূক্ষ্ম বীজাণু বা Bactcria

সাধারণতঃ এই সব সূক্ষ্ম ব্যাকটেরিয়াগুলিকে খালি চোখে দেখা যায় না। মাইক্রোস্কোপ্‌ বা অনুবীক্ষণ যন্ত্র মাধ্যমে দেখলে তাদের দেখা যায়। এরা সাধারণতঃ তিন ধরনের হয়। তা হলো—

১। কক্কাস (Coccus) ২। ব্যাসিলাস (Bacillus) ৩। স্পিরিলাস (Spirillus)। এদের সম্পর্কে বলা হচ্ছে।

কক্কাস্ (Coccus)

মাইক্রোস্কোপ বা অনুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে দেখলে, এই সব বীজাণু দেখতে ফুটকি বা ইংরেজী ফুলস্টপের মতো দেখা যায়। এই বীজাণুগুলি এক ধরনের নয়। কোনো কোনো জাতের কক্কাস্ একা একাই বিচ্ছিন্নভাবে ঘুরে বেড়ায়। কোনও কোনও জাতের কক্কাস্ দুটি করে একত্রে থাকে; তাদের বলা হয় ডিপ্লোকক্কাস। কোনো জাতের কক্কাস চারটিও এক সঙ্গে থাকে।

বিভিন্ন রোগ সৃষ্টিকারী কক্কাসদের ভিন্ন ভিন্ন নাম আছে। যেমন মেনিনগোকক্কাস থেকে হয় মেনিনজাইটিস রোগ। নিউমোকক্কাস থেকে নিউমোনিয়া, গনোকক্কাস থেকে হয় গণোরিয়া রোগ।

তাছাড়া স্ট্যাফাইলোকক্কাস, স্ট্রেপ্টোকক্কাস্ থেকে সৃষ্টি হয় ফোঁড়া, ব্রঙ্কাইটিস্, টনসিলাইটিস্ প্রভৃতি নানা ধরনের রোগ ব্যাধি।

ব্যাসিলাস (Bacillus)

ব্যাসিলাস্ হলো এক জাতের বীজাণু যা দেখতে অনেকটা দাঁড়ির (।) মতো। তাছাড়া কমার মতো (,) আকারের ব্যাসিলাসও আছে।

ব্যাসিলাস থেকে নানা রোগ হয়ে থাকে। যেমন কমার মতো ব্যাসিলাস থেকে হয় কলেরা রোগ। এছাড়া প্লেগ ব্যাসিলাস থেকে হয় প্লেগ রোগ। এক জাতীয় আমাশয়ের ব্যাসিলাস্ (Dysentery Bacillus) থেকে হয় আমাশয় রোগ। দুটি অন্য জাতীয় ব্যাসিলাস থেকে হয় টাইফয়েড্ এবং প্যারাটাইফয়েড রোগ। ব্যাসিলাস লেপ্রি থেকে হয় কুষ্ঠরোগ। কক্স্ ব্যাসিলাস থেকে হয় টি. বি. রোগ।

এদের বিষয়ে পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হয়েছে।

স্পিরিলাস (Spirilus)

এগুলি হলো কর্কস্ক্রুর মতো আকৃতির এক ধরনের বীজাণু। এই সব বীজাণু থেকেও নানা রোগ হয়।

ট্রিপ্যানোমা পেলিডা নামে এক জাতীয় বীজাণু থেকে হয় সিফিলিস রোগ। অন্য এক জাতীয় স্পিরিলাস থেকে হয় Relapsing fever রোগ। আর এক জাতের স্পিরিলাস থেকে হয় Rat bite fever রোগ।

ভাইরাস

ভাইরাস হলো অতি সূক্ষ্ম এক ধরনের বীজাণু যাদের সাধারণ অণুবীক্ষণ যন্ত্রেও ধরা যায় না। বর্তমানে বিশেষ ধরনের অতি শক্তিশালী অনুবীক্ষণে এদের দেখা গেছে। এরা বাতাসের মাধ্যমে ভেসে বেড়ায়, নিশ্বাস প্রশ্বাস ও খাদ্যের মাধ্যমে দেহে প্রবেশ করে ও নানা রোগ সৃষ্টি করে।

সর্দি, ইনফ্লুয়েঞ্জা, জলবসন্ত, হাম, ডেঙ্গু প্রভৃতি রোগ এই সব ভাইরাস থেকে উৎপন্ন হয়।

উপরে যে সব বীজাণুর কথা বলা হলো, তারা দেখতে যেমন একরকম নয়—তেমনি তাদের চিকিৎসার প্রণালীও একরকম নয়। আবার একই জাতীয় রোগ বিভিন্ন বীজাণু থেকে হতে পারে। যেমন অ্যামিবিক ও ব্যাসিলারী আমাশয়, **Bacterial** হেপাটাইটিস্ ও ভাইর্যাল্ হেপাটাইটিস্ ইত্যাদি। সেখানে মূল কারণ কি তা নির্ধারণ করে চিকিৎসা করতে হবে।

দ্বিতীয় অধ্যায়

বিভিন্ন ধরনের ঔষধাবলী ও তার ব্যবহার পদ্ধতি

এলোপ্যাথিক ঔষধ বিভিন্ন ধরনের এবং ভিন্ন ভিন্ন উপায়ে তা দেহে প্রয়োগ করা হয়। নানা ধরনের স্থানিক প্রয়োগের ঔষধ এবং নানা ধরনের খাবার ঔষধ ও ইন্‌জেকশান্‌ প্রভৃতি আছে। প্রতিটি ঔষধ ও তার প্রয়োগ সম্পর্কে এবারে বিস্তৃত আলোচনা করা হচ্ছে।

চিকিৎসা পদ্ধতির কতকগুলি নিয়ম-কানুন

এলোপ্যাথিক চিকিৎসা করতে গেলে, কতকগুলি প্রয়োজনীয় নিয়ম-কানুন অবশ্যই মেনে চলতে হবে—তা না হলে সঠিক চিকিৎসা করা সম্ভব হবে না। এই সব নিয়ম—কানুন সম্পর্কে বিস্তৃত আলোচনা করা হচ্ছে।

১। এলোপ্যাথিক ঔষধ, শুধুমাত্র লক্ষণের উপর নির্ভর করে দেওয়া উচিৎ নয়। তাতে সাময়িক ফল হলেও পরে কুফল হতে পারে। সবার আগে সঠিক রোগ ও তার কারণ নির্ণয় করতে হবে। রোগ নির্ণয় করার আগে সাধারণ কষ্ট উপশমকারী চিকিৎসা চলতে পারে, যাকে বলে প্যালিয়েটিভ (Palliative) চিকিৎসা। কিন্তু সব সময় মনে রাখতে হবে যে, এটাই প্রকৃত চিকিৎসা নয়।

২। যদি রোগ ঠিক ধরতে না পারা যায়, তা হলে অবশ্যই Pathological সাহায্য নিতে হবে। রোগীর রক্ত, মল মূত্র, কফ প্রভৃতি অণুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে পরীক্ষার প্রয়োজন হয়। এ বিষয়ে আগে আলোচনা করা হয়েছে। যদি বুকের বা পেটের রোগ বোঝা না যায়, তাহলে X-Ray করা প্রয়োজন হতে পারে। হাড় ভেঙে গেলেও X-Ray করা প্রয়োজন হয়। হার্টের রোগ হলে, তার জন্য Electrocardiograph করার প্রয়োজন হতে পারে।

৩। কোনো ঔষধ কখনো সঠিক মাত্রা না জেনে প্রয়োগ করা কর্তব্য নয়। ঔষধ ও ইন্‌জেকশান্‌ সবই এই নিয়ম।

৪। যদি কোনও ঔষধে Allergy বা Reacion দেখা যায়, তাহলে সঙ্গে সঙ্গে ঐ ঔষধ বন্ধ করে অন্য ঔষধ প্রয়োগ করতে হবে। প্রয়োজন হলে Reaction বন্ধ করার জন্য ঔষধ দিতে হবে।

৫। Digitalis, Strychnine, Morphine, Caffaine, Adrenaline প্রভৃতি ঔষধের পূর্ণ গুণাগুণ না জেনে এবং মাত্রা ও প্রয়োগবিধি না জেনে প্রয়োগ করা উচিত নয়।

৬। ঘুমের ঔষধ—যেমন Soneryl, Gardinal, Seconal, Phenergan,

Calmpose, Bromide প্রভৃতি সঠিক মাত্রার বেশি কদাচ প্রয়োগ বিধেয় নয়। Morphine, Pethidrine প্রভৃতি ইন্‌জেক্‌শান্‌ সম্পর্কেও একই কথা। বিনা প্রয়োজনে ঘুমের ঔষধ সেবন নিসিদ্ধ।

৭। কখনো রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত না হয়ে কড়া ঔষধ দিতে নেই। কারণ এলোপ্যাথিক ঔষধে যে বিশেষ Reaction হতে পারে তা ভুললে চলবে না।

৮। অনেক সময় ভুল ঔষধ প্রয়োগের ফলে সরল রোগও জটিল হতে পারে। কখনো বা বেশি ঔষধ খাবার জন্য অনেকদিন পরে অন্য রোগ দাঁড়াতে পারে। দীর্ঘদিন ধরে এক জাতীয় ঔষধ খেলে বীজাণাগুলি Resistant হতে পারে। তখন ঐ ঔষধ খেলে ঐ রোগ আর সারবে না।

৯। হাল্‌কা ঔষধে কাজ হবে মনে হলে প্রথমেই কড়া ঔষধ দিতে নেই। অনেক চিকিৎসক সাধারণ রোগে প্রথমেই Subamycin, Terramycin বা Tetracycline জাতীয় ঔষধাদি নিয়ে আরোগ্য করার চেষ্টা করেন। এ ধরনের চিকিৎসা করা মোটেই উচিত নয়।

১০। ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে চাই উপযুক্ত আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থাদি। ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে ঐগুলি রোগীকে দ্রুত আরোগ্যলাভ করতে সাহায্য করে। রোগীর খাদ্য বা পথ্য কি কি হবে তা সঠিক ভাবে নির্দেশ করতে হবে।

১১। রোগের ব্যবস্থাপত্র পরিষ্কারভাবে লিখে তার সঙ্গে অন্য সব নির্দেশও বিস্তারিতভাবে লিখে দিতে হবে।

১২। কিভাবে রোগের শুশ্রূষা হবে, তাও শুশ্রূষাকারীকে ভালভাবে বুঝিয়ে দিতে হবে।

১৩। রোগের প্রেসক্রিপসন, সব সময় পরিষ্কারভাবে লিখে দিতে হবে। তা না লিখলে, অনেক সময় কম্পাউন্ডারের ঔষধ বুঝতে অসুবিধা হতে পারে।

১৪। রোগ কঠিন বা নিজের ক্ষমতার বাইরে বুঝতে পারলে, অবশ্যই Specialist-কে দেখাতে হবে।

১৫। এলোপ্যাথিক ঔষধ, পাউডার, ট্যাবলেট, পিল, মিকশ্চার, ইমালশন প্রভৃতি নানাভাবে দেওয়া হয়। বিভিন্ন কোম্পানীর প্রচুর পেটেন্ট ও টনিক ঔষধও আছে। কোন রোগের অবস্থায় কি কি ঔষধ প্রয়োগ বিধেয় তা ভালভাবে জেনে চিকিৎসা করতে হবে।

১৬। ইনজেকশানে দ্রুত কাজ হয়। সাবকিউটেনিয়াস্‌ ইনজেকশানে যতটা কাজ হয়, তার চেয়ে ইন্ট্রামাসকুলারে দ্রুত কাজ হয়। তার চেয়েও দ্রুত কাজ দেয় ইন্ট্রাভেনাসে। তবে সব ঔষধ Intravenous দেওয়া চলে না। কোন ঔষধ কিভাবে দিতে হবে, তা জানতে হবে। এছাড়া আরও নানারকম ইনজেকশান আছে—সে সব বিষয়ে পরে বলা হচ্ছে।

১৭। **ইন্‌কম্‌প্যাটিবিলিটি**—অনেক সময় মিকশ্চার বা পাউডার ইত্যাদি প্রেসক্রিপশন করার সময় এক জাতীয় ঔষধের সঙ্গে বিপরীত জাতীয় ঔষধ প্রেসক্রিপশন

করা হয়। এই ধরণের ত্রুটিকে বলা হয় ইনকম্‌প্যাটিবিলিটি। তাই সব সময় মিকশ্চার পাউডার বা ঔষধাদি লিখতে গেলে, কোনটার সঙ্গে কোনটা চলবে না, তা জানা কর্তব্য। এজন্য 'ডাঃ পান্ডে' রচিত ফার্মাকোলজী বা ফার্মাকোপিয়া পাঠ করতে হবে। প্রথম অবস্থায় এই গ্রন্থে নির্দেশিত পথে চিকিৎসা পদ্ধতি অনুসরণ করা ভাল হবে। ঠিকমতো আয়ত্ব না করে নিজস্ব পদ্ধতিতে প্রেসক্রিপশান লেখা অন্যায়।

যেমন কেউ হয়তো **Sodi-bi-Carb** এর সঙ্গে **Citric acid** লিখলেন মিকশ্চারে—একত্রে এটা উচিত নয়। একই সঙ্গে **Acid** এবং **Alkali** চলে না।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতিতে রোগীর প্রেসক্রিপশানে নানা সাংকেতিক শব্দ ব্যবহার করা হয়। সেগুলি জানা অবশ্য কর্তব্য।

প্রেস্‌ক্রিপসনের সাংকেতিক শব্দ

(1) R = রেসিপি বা তৈরীর নির্দেশ।
(2) Sig = ব্যবহারের নির্দেশ।
(3) **Ad** = মোট পরিমাণ।
(4) **B.D** = দৈনিক দুবার
(5) **T.D.S.** = দৈনিক তিনবার
(6) Q.D. = দৈনিক চারবার
(7) C.M. = পরদিন সকালে
(8) H.S. = রাতে শোবার সময়
(9) Lot = লোশন।
(10) Gr. = শুকনো পাউডারের গ্রেণ
(11) M = তরল ঔষধের জিনিস
(12) 3 বা dr = তরল ঔষধের ড্রাম
(13) **OZ** = তরল ঔষধের আউন্স
(14) **Rt** = ঔষধ তৈরীর নির্দেশ
(15) **Mist** = তরল মিকশ্চার
(16) **Mft** = তরল মিকশ্চার তৈরীর নির্দেশ।
(17) **Pulv** = শুকনো পাউডার
(08) **Mittetalis** = **Send such** এর পরিবর্তে বসে।
(09) **Fl. oz** = তরল আউন্স
(20) **Aqua** = জল
(21) **O.L** = তৈলাক্ত ঔষধ বা **Oil**
(22) **Q.S.** = প্রয়োজনমতো মাত্রায় প্রযোজ্য
(23) **Tinct.** = টিংচার
(24) **Spt.** = স্পিরিট জাতীয় ঔষধ

(25) Tab. =ট্যাবলেট
(26) Oint. =মলম
(27) Liniment= মালিশ
(28) Inj. =ইনজেকশান
(29) I. M.= ইণ্ট্রামাসকুলার
(30) Subcut =সাবকিউটেনিয়াস
(31) I V. =ইণ্ট্রারভেনাস্
(32) Stat= এক্ষুণি ব্যবহার্য
(33) T S.F.= এক চা চামচ ভর্তি
(34) Cap. =ক্যাপসুল
(35) O. D. =দৈনিক একবার।

প্রেসক্রিপশন লেখার নিয়ম

প্রেসক্রিপশনে লিখতে হলে প্রথমে উপরে যার জন্য ঔষধ তার নাম লিখতে হবে। For দিয়ে তা শুরু করতে হবে। যেমন—For – B. N. Gupta।

প্রেসক্রিপশনের নিচে সব সময় চিকিৎসকের নাম এবং তারিখ লিখতে হবে। যদি কোন রোগীকে একটির বেশী ঔষধ দিতে হয়, তাহলে প্রতিটি ঔষধের পাশে 1) 2) এইভাবে পরপর ক্রমিক সংখ্যা দিয়ে লিখতে হবে এবং প্রতিটির সঙ্গে সঙ্গে নির্দেশ থাকবে। এই নির্দেশ বা ব্যবহারবিধি প্রতিটির সঙ্গে Sig লিখতে হবে। সব নিচে সই করবেন চিকিৎসক।

যেমন মনে করা যাক, একটি রোগী রক্তশূন্যতা ও শোথে ভুগছে—হাত পা ফোলা। তাকে প্রেসক্রিপশন করা হলো—

For—Sm. Rama Debi

R/ 1) Sodi Bicarb—gr xv
Pot. Citras—gr xv
Spt. Ammon aromat—mv
Tinct Card co—mv
Syrap Glucose—dr I
Aqua ad fl.oz i
Mft mist, Send 6 such.
Sig—B.D.

(2) Neo Neclex Tab—2
Sig—½ tab B.D.

(3) Crystalline Penicillin (Glaxo) 5 lacs.
I. M. B. D.—for 5 days.

(4) Fersolate—Tab 12
Sig—6 Tab B. D.

নিচে চিকিৎসকের স্বাক্ষর ও তারিখ।

এইভাবে একাধিক ঔষধ লিখতে গেলে, কোন ঔষধের সঙ্গে কোনটা প্রয়োগ করা যায় তা জানা কর্তব্য। শুধু জানলেই হবে না, এটি ধীরে ধীরে প্রয়োগের অভ্যাস করতে হবে।

যেমন ধরা যাক, একজন রোগীর আমাশয় হয়েছে এবং অনেকবার পায়খানা হচ্ছে। তাকে প্রেসক্রিপশন করা হলো—

For Sm. Asima Pal
R/-(0) Sulphaguanidine Tab 30
Sig 2 Tab, T.D.S.
for 5 days.
(2) Entero Vioform Tab - 20
Sig 2 Tab—B.D.
for 5 days

নিচে চিকিৎসকের স্বাক্ষর ও তারিখ। এবারে বিভিন্ন ধরনের ব্যবহার্য ঔষধ সম্পর্কে আলোচনা করা হচ্ছে।

মিকশ্চার

কতকগুলি ভিন্ন ভিন্ন ঔষধ মিলিয়ে একটি মিকশ্চার ঔষধ তৈরী করা হয়। এজন্য একে বলা হয় মিকশ্চার। একটি মিকশ্চারে পাউডার, ট্যাবলেট, লিকুইড নানা ঔষধ থাকতে পারে।

সব ঔষধ মিলিয়ে জল দিয়ে গুলে মিকশ্চার তৈরী করা হয়। যেমন ধরা যাক গায়ের ব্যাথা, সর্দি, কাশি ও সামান্য জ্বরে একটি Alkali mixture দেওয়া হলো—

R/- Sodi Salicylate—gr 15
Sodi Bicarb—gr 30
Pot Citras—gr 10
Spt. Ammon Aromat—m5
Tinct Card Co—m5
Syrup Calcium Hypo—dr i
Aqua ad fl oz i
mft mist, send 6 such
Sig—T. D. S.

কতকগুলি বিশেষ প্রয়োজনীয় মিকশ্চার

সাধারণভাবে তরুণ চিকিৎসকদেরর কাজে লাগাতে পারে এমন কতকগুলি প্রয়োজনীয় মিকশ্চার সম্পর্কে বলা হচ্ছে।

(1) **অতিরিক্ত পায়খানা** হতে থাকলে, ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের সঙ্গে ব্যবহার্য মিকশ্চার—

R/ Kaolin—gr 30
Bismuth Carb gr 30
Sodi Ciras—gr 10
Glucose—gr 30
Water to 1 oz
Make a mixture, send 6 such
Sig—1 dose—T.D.S

(2) সাধারণ অ্যালকেলি মিকশ্চার—

R/- Alkacitron—m 20
Spt. Ammon. Aromat—m 5
Tinct Card co—m 5
Syrup Rose—3 i
Water to 1 oz
Make a mixture, send 6 such
Sig—1 dose T. D. S

(1) হজমের ও পেটের গোলমালে অন্য ঔষধের সঙ্গে ব্যবহার্য—

R/- Ptyco Papain—m 20
Tinct Punarnaba—m 10
Aqua Cinnamon—3i
Aqua Anaethae to—oz i
Make a mixture send 6 such
Sig—1 dose B. D.

(4) Acid hydrochloric mixture (হজম ইত্যাদির জন্য)

শরীরে বা পেটে অম্ল কম থাকলে এটি ব্যবহার্য।

Acid hydrochoric dil—1·3 ml. (20 min)
Gycerine acid pepsin—4 ml. (1 dr)
Syrup Orange 4 ml (1 dr.)
Water to 15 ml (Half oz)
½ oz T. D. S.

(5) Alkaline mixture (অন্য ধরনের) জ্বরে ও মূত্ররোগে
Pot Citrate 0·6 gm. (10 grs.)
Sodi Citrate 0 6 gm. (16 grs)
Sodi Bicarb 1 gm (15 grs)
Spt. Ammon Aromat 0·6 ml (10 min)
Tinct Card Co 1 ml. (15 min)
Syrup Tolu 4 ml (1 dr)
Cinnamon Water to 15 ml (Half oz)
½ oz T. D S.

(6) Sedative Cough Mixture (শুকনো কাশি কমাবার জন্য
Sodi Bicarb—1 gm. (15 Gr)
Tinct Camphor Co—1 ml. (15m.)
Syrup Scilla—2 ml. (30 m.)
Syrup Glycodin—2 ml. (30 m.)
Chloroform Water to—15 ml. (½ oz)
½ oz T. D. S.

(7) Sodi Salicylate mixture (গা, হাত, পা ব্যাথার জন্য)
R/-Sodi Salicylate—1 gm. (15 gr)
Sodi Bicarb—1 gm. (15 gr)
Pot Citrate—0 6 gm. (10 gr.)
Spt. Ammon Aromat 0 6 ml. (10 m)
Peppermint Water to 15 ml. (½ oz)
½ oz T. D. S.

(8) Quinine mixture (ম্যালেরিয়ার জন্য)
Quinine Sulph 0·3 gm. (5 gr)
Acid Sulph Dil 0·6 ml. (10 m)
Syrup Lemonis 4 ml. (1 dr)
Chloroform Water to 15 ml. (½ oz)
½ oz T. D. S.

(9) Pot Iodide mixture (সর্দি বের হবার জন্য)
R/- Pot Iodide 0·6 gm. (10 gr)
Pot Bicarb 0·6 gm. (10 gr)
Spirit chloroform 0·6 ml (10 m.)
Water to 15 ml. (1 oz)
1 oz T. D. S.

(10) Alba and Bromide Mixture (পায়খানার জন্য)

R/- Mag Carb (Heavy) 0·6 gm. (10 grs.)
Mag Sulph 4 gm. (1 dr)
Pot Brom 1 gm. (15 gr.)
Peppermint water to 15 ml. (½ oz)
½ oz. T. D. S.

(11) Alkaline Gentian Mixture (এন্টিসেপটিক মিকশ্চার)

এটি প্রস্রাবের রোগে ব্যবহৃত হয় ও সামান্য কিছু কিছু পার্থক্য থাকতে পারে বিভিন্ন অবস্থায়।

Sodi Bicarb—1 gm. (15 gr.)
Spt. Chloroform—0·6 ml (10 min)
Tinct Nux Vomica 0·3 ml (5m)
Infusion Rhei conc—2 ml (30 m.)
Infusion Gentian comp conc 2ml (30 m.)
Water to 15 ml (Half oz)
(Sodi citras 0·6 gm. may be added)
Sig—½ oz T. D. S.

(12) Alkali Hyocyamus Mixture (প্রস্রাবের জন্য)

Pot Citras 1·3 gm (20 gr.)
Pot Acetas 1 (15 gr.)
Tinct. Hyocyamus 2 ml (30 m.)
Infusion Buchu conc. 4 ml (1 dr.)
Water to 15 ml (Half oz)
Sig—1 oz B. D.

(13) Asthma Mixture (হাঁপানীর জন্য)

Pot Iodide—0 3 gm (5 gr.)
Pot Brom—0·6 gm. (10 gr.)
Extract Grindalia liq. 1 m. (15 m.)
Tinct Lobelia Ether 0·6 ml (10 m.)
Tinct Belladonna 0·3 ml (5 m.)
Chloroform water to 15 ml (Half oz)
½ oz T. D. S.

(14) Bromide mixture (ঘুমের জন্য)

Pot Brom 0·5 gm (7½ gr)
Ammon Brom 0·5 gm (7½ gr.)

Tinct Card Co 1 ml (15 m)
Peppermint water to 15 ml (1 oz)
Sig—½ oz H.S.

(15) Ammon chlor Mixture (প্রস্রাবের রোগে)
Ammon chlor 1·3 gm (20 gr)
Fxtract Glycerrhiza 2 ml (30 m)
Water to 15 ml (Half oz)
½ oz T. D. S.

(16) Ammon chlor & Hexamine Mixture (প্রস্রাব কম হলে)
Rt Ammon chlor—1 g (15 gr)
Hexamine—0·6 gm.)
Ext Liquorice Liq—4 ml. (1 dr.)
Chloroform water to—15 ml. (Half oz)
½ oz T. D. S.

(17) Bromide and Valerian Mixture (ঘুমের জন্য)
Tinct Valerian Ammoniate—2 ml. (30 m.)
Pot Bromide—0·6 ml (10 gr)
Camphor water to—15 ml. (Half oz)
Sig—½ oz B. D.

(18) Carminative Mixture (হজমের ও পেটফাঁপার জন্য)
Soid Bicarb—1 gm (15 gr.)
Spt. Ammon Aromat 1 ml. (15 m.)
Spt. Chloroform—1 ml. (15 m.)
Tinct Card Co—1·3 ml. (15 ml.)
Aqua ptychotis—0·6ml. (10 m.)
Aqua cinnamon—0·6 ml. (10 m.)
Peppermint water to—15 ml. (Half oz)

(19) Diuretic Mixture (প্রস্রাব বেশি করার জন্য)
Pot Acetate—1 gm. (15 gr.)
Pot citrate—1 gm. (15 gr.)
Ext. Punarnaba Liq.—4 ml. (60)
Decoction Seoparium to—15 ml. (Half oz)

(20) Ergot and Opium Mixture (প্রসবের পর ব্যবহৃত)
Tinct Ergot ammoniate 2 ml. (30 m.)
Tintc Opium—0·3 ml. (5 m)

Pot Brom—0·6 gm. (10 gr)
Syrup Simplex—4 ml. (50 m.)
Aqua Chloroform—15 ml. (Half oz)
Sig—1 oz T. D. S.

এর সঙ্গে Soid Brom 0·3 gm অথবা Pot Brom 0·3 gm অনেক সময় ব্যবহৃত হয়। কখনো দুটিই হয়।

(21) Expectorant Mixture (কাশি ও সর্দি বের হবার জন্য।)
Rt. Ammon carb—0·25 gm (4 gr)
Sodi bicarb—0·6 gm. (10 gr.)
Pot Iodide—0·2 gm. (3 gr.)
Syrup Tolu—2 ml (30 m.)
Infusion Senaga conc. 4 ml (1 dr)
Syrup phensedyl—2 ml (30 m.)
Water to—15 ml (Half oz)
½ oz B. D.

Syrup Phensedyl-এর পরিবর্তে Syrup Glycodine Tarp Vasaka বা Syrup corex বা Syrup Benadril প্রভৃতি ব্যবহার করা যায়।

(22) Adsorband and Diarrhoea Mixture (পায়খানা বন্ধের জন্য ও পেট ভালো করার জন্য মিকশ্চার)

Bismuth carb—10 gr না পেলে প্রয়োজন নেই, Sodi bicarbs প্রযোজ্য।

Alludrox—1 Tab
Sulphaguanidine—2 Tab
Glucose—gr. 30
Kaolin—gr 30
Aqua ad 1 oz
Sig—1 oz B. D.

পাউডার (Powder বা Pulv)

যখন কতকগুলি গুঁড়ো ঔষধ মিশিয়ে একটি গুঁড়ো ঔষধ খেতে বা লাগাতে দেওয়া হয়, তখন তাকে পাউডার বলে। সাধারণতঃ খাবার বা লাগাবার পাউডার অনেক আছে —যেমন সোডি বাই কার্ব পাইডার, বোরিক পাউডার, সাল্‌ফা নিলামাইড পাউডার প্রভৃতি। যখন একাধিক পাউডার মিশিয়ে ব্যবহার করা হয়, তখন দেখতে হবে, যাতে একটি ঔষধ অন্যটির বিরুদ্ধ ভাবাপন্ন না হয়।

এখানে কয়েকটি পাউডারের প্রেসক্রিপশন করে দেখানো হলো কিভাবে পাউডারের প্রেসক্রিপশন করা হয়। •

(1) Sodi Citrate—gr 15
Redoxon—1 Tab
Calcium Gluconate—gr 30
Ft. pulv. send 6 such.
Sig—T. D S.

এখানে Redoxon ট্যাবলেটটি গুঁড়ো করে পাউডারের প্রতিমাত্রায় একটু করে মিশিয়ে দিতে হবে। এটি হলো খাবার জন্য ব্যবহৃত পাউডার। আবার অনেক পাউডার স্থানিক প্রয়োগের জন্যও দেওয়া হয়। যেমন—

(2) R/- Calamine—gr 20
Zinc Oxide—gr 30
Acid Boric—gr 30
Ft. Pulv Sig—To apply locally as directed. এটি স্থানিক প্রয়োগের জন্য ব্যবহৃত হয়।

(3) Antacid powder (অম্লরোগের জন্য)

R/- Aluminium Hydroxide—gr 10
Mag. Trisilicate—gr. 10
Kaolin—gr 20
Calcium Carbonate—gr 10
Mag oxide levis—gr 10

Ft. Pulv, send 6 such
Sig—T. D S

(4) A. P. C পাউডার (ব্যথা, বেদন জ্বর প্রভৃতিতে সেব্য)

R/- Aspirin—gr 5
Caffaine cit—gr 3
Ft. Pulv. Sig—B D অথবা T. D. S.

(5) Luminal powder (ঘুমের জন্য)

R/- Aspirin—gr 5
Luminal—gr 5
Ft pulv, Send 4 such sig—One at bed time.

ট্যাবলেট (Tablet)

ট্যাবলেট সাধারণতঃ বিভিন্ন কোম্পানীজাত ঔষধ। বিভিন্ন ঔষধ কোম্পানী এগুলি তৈরী করে বাজারে বিক্রি করে। কি ট্যাবলেট কি কাজে লাগে, তা জানা অবশ্য প্রয়োজন। তা না জেনে যদি প্রেসক্রিপশন করা যায়, তাতে সুবিধা হবে না। তাই প্রতি ট্যাবলেট ব্যবহারের আগে তা কি কি দিয়ে তৈরী বা তার Composition কি, তা জেনে নিতে হবে। ধীরে ধীরে সব অভ্যস্ত হয়ে যায়। কতকগুলি ট্যাবলেটের নাম ও তাদের ব্যবহার ঔষধের তালিকা পর্যায়ে পরে বলা হয়েছে।

ক্যাপসুল (Capsule)

ঔষধ কোম্পানীরা ঔষধ তৈরী করে মাত্রা মত তা একটি পাতলা আবরণ বা ক্যাপসুলের মধ্যে পুরে দেয়। এর ফলে ঐ সব ঔষধের বিশ্রী স্বাদ বা গন্ধ টের পাওয়া যায় না। এগুলি জল দিয়ে গিলে খেতে হয়।

বড়ি বা পিল্ (Pill)

পিল্ বা বড়ি ডাক্তারখানায় তৈরী করা হয়। নানা প্রকার ঔষধ মিশিয়ে প্রেসক্রিপশন মতো এগুলি তৈরী হয়। কতকগুলি পাউডার ও তার সঙ্গে তরল বা চটচটে পদার্থ মিশিয়ে ভাগ করে নিয়ে পিল তৈরী হয়। আজকাল নানা কোম্পানীজাত ট্যাবলেট প্রচুর বের হবার জন্য এই পিলের ব্যবহার কমে গেছে।

লোশন (Lotion)

লোশন সাধারণতঃ দেহের বাইরেরই প্রয়োগ করা হয়। ঔষধকে তরল জলে গুলে বা অন্য তরল পদার্থ বা ঔষধে গুলে লোশন তৈরী করা হয়।

চোখে ব্যবহারের জন্য, কানের জন্য, নাকের জন্য, দেহের ক্ষতাদির জন্য ও আঘাতের জন্য নানা প্রকার লোশন তৈরী করে ব্যবহার করা হয়। যেমন **Boric Acid Lotion, Lotio mercurochrome, Gulard's Lotion, Lotio Acriflabin** প্রভৃতি।

মালিশ (Liniment)

আগের দিনে নিউমোনিয়া, প্লুরিসিতে বুকে মালিশ প্রয়োগ করা হতো। আজকাল তা করা হয় না। আজকাল কোনও স্থান মচ্‌কে গেলে, আঘাত লাগলে, ব্যথা হলে মালিশ প্রয়োগ করা হয়। যেমন—

Linimentum Belladonna—(B. P.)
Sig—To apply locally.

মলম (Ointment)

সাধারণতঃ মলম দেহের বাইরে প্রয়োগের জন্য ব্যবহার করা হয়ে থাকে। আজকাল বহু কোম্পানী মলম বাজারে বের করে বিক্রি করেন। যেমন Iodex মলম, Penicillin মলম, Subamycin মলম, Terramycin মলম, Ring worm-এর মলম Trisulpha Cream প্রভৃতি।

এছাড়াও প্রয়োজন মতো প্রেসক্রিপশন করে মলম তৈরী করানো যায়। যেমন—

R/-Sulphur—gr 20
Zinc oxide—gr 20
Acid boric—gr 20
Vaseline—Q. S.
Ft. ointment, Sig—to apply locally.

এটি খোস, পাঁচড়া, ঘা প্রভৃতিতে ব্যবহৃত হয়।

R/-Acid Acetyls salicylic gr 20
Zine oxide gr 30
Emulsifying base to 30 gm
Oil of wintergreen m 10
Ft oint. To apply locally

এটি ঘা, দাদ প্রভৃতিতে ব্যবহার করা হয়।

সাপোজিটারী (Suppository)

এটিও নানা কোম্পানী তৈরী করে বাজারে বিক্রি করে থাকে। এগুলি মলদ্বারের ভেতরে প্রয়োগ করা হয় এবং গলে গিয়ে মলদ্বারকে পিচ্ছিল এবং মলদ্বারের পেশী-গুলিকে উত্তেজিত করে পায়খানা পরিষ্কার হতে সাহায্য করে থাকে। গ্লিসারিন সাপোজিটারী এই ধরনের একটি ঔষধ।

এনিমা (Enema)-ও ডুস

একটি ডুসের মধ্যে ঔষধ ও গরম জল একত্রে মিশিয়ে তা মলদ্বারের ভেতর প্রবেশ করানো হয় পায়খানা পরিষ্কারের জন্য। তাকে বলে এনিমা।

আবার অনেক সময় যৌন ধৌত করার জন্য যোনিপথ দিয়ে ভেতরে ডুশ দেওয়া প্রয়োজন হয়। এই দুটিই বিভিন্ন সময়ে প্রয়োজনীয় পদ্ধতি।

নানা কোম্পানীজাত মিকশ্চার ও টনিক

বিভিন্ন কোম্পানী নানা মিকশ্চার নিজেরা তৈরী করে বাজারে বিক্রি করে থাকেন যেমন Gripe Mixture. Cough Mixture, হিউলেট মিকশ্চার, অ্যালকেলি মিকশ্চার প্রভৃতি।

টনিক হলো বলবর্দ্ধক ঔষধ। নানা কোম্পানীর তৈরী নানাপ্রকার টনিক বাজারে

পাওয়া যায়। যেমন—Rubraplex, Vinkola 12, Vinomait, Hepatoglobin প্রভৃতি।

আজকাল এইসব তৈরী ঔষধ, টনিক প্রভৃতির চাহিদা প্রচুর বৃদ্ধি পেয়েছে। তার কারণ এগুলি সহজে ও সত্বর কিনে ব্যবহার করা হয়।

বিভিন্ন টনিকে বিভিন্ন কাজ হয়ে থাকে। ট্যাবলেটের থেকে এই সব টনিক বা মিকশ্চার কাজ অনেক সময়ই ভাল করে—কিন্তু এগুলি বাঁধা ফর্মুলার তৈরী হয় বলে, অনেকে এগুলির সঙ্গে অন্য ঔষধ মিশিয়ে পৃথক ঔষধ তৈরী করে দেন।

ইন্‌জেকশান্‌ দ্বারা ঔষধ প্রয়োগ (Injections)

শরীরের মধ্যে সূঁচ ফুটিয়ে তার মাঝ দিয়ে দেহের ভেতরে বা রক্তপ্রবাহে ঔষধ প্রয়োগকে ঔষধ পুশ করা বা সোজা কথায় ইন্‌জেকশান দেওয়া বলা হয়।

ইনফেকশান্‌ সিরিঞ্জে প্রধানতঃ তিনটি অংশ থাকে। তা হলো—

(1) ব্যারেল (Barrel) বা বাইরের অংশ একে সি. সি. বা কিউবিক সেন্টিমিটার বা Ml. অর্থাৎ মিলিলিটার অনুযায়ী দাগ কাটা থাকে।

(2) পিষ্টন (Piston) - যার সাহায্যে ঔষধ চোঙার মধ্যে বা সিরিঞ্জে টেনে নেওয়া বা দেহে পুশ করা হয়।

(3) নিডল (Needle)—এটি ফুটিয়ে ঔষধ দেহে প্রবেশ করানো হয়ে থাকে। এই সূঁচের ভেতরে আগাগোড়া ছিদ্র থাকে—অর্থাৎ সূঁচটি আগাগোড়া ফাঁপা।

এছাড়া অনেক সময় সূঁচ পরাবার সুবিধার জন্য, ব্যারেলের আগায় Adopter লাগানো হয়।

পিষ্টন সাধারণতঃ দুই ধরনের হয়। সবটাই কাচ বা All Glass অথবা ধাতুর তৈরী বা Metal Piston। ইন্‌জেকশান্‌ নানাস্থানে নানাভাবে দেওয়া হয়।

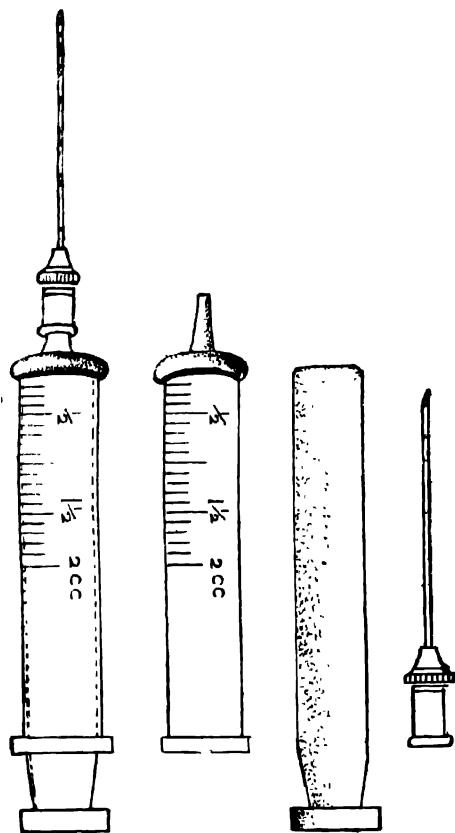
(1) চামড়ার ঠিক নিচে ইনজেকশান দিলে তাকে বলে সাবকিউটেনিয়াস (Subcutaneous) ইনজেকশান।

(2) পেশীতে ইনজেকশান দিলে তাকে বলে Intramuscular (ইন্টামাসকুলার) ইনজেকশান।

(3) শিরার মধ্যে ইন্‌জেকশান্‌ দিলে তাকে বলে ইনট্রভেনাস্‌ (Intravenous) ইনজেকশান।

(4) প্রত্যক্ষভাবে বুকের পঞ্চম ইন্টারকষ্টাল স্পেস দিয়ে হার্টে ইনজেকশান দিলে তাকে বলে ইন্ট্রাকার্ডিয়াক ইনজেকশান। হঠাৎ হার্ট ফেল করলে সঙ্গে সঙ্গে অনেক সময় ইনট্রাকার্ডিয়াক অ্যাড্রেন্যালিন প্রয়োগ করা হয়।

(5) লম্বার পাংচার করে ইনট্রাস্পাইন্যাল (Intraspinal) ইনজেকশান। এই

ইঞ্জেকশান করা হয় শিরদাঁড়া বা মেরুদণ্ডের মধ্যে অর্থাৎ ৪র্থ ও ৫ম লম্বায় ভার্টিব্রার মধ্যে।

(6) **Intra Peritoneal Injection**—এটি করা হয়, পেটের ভেতরের **Peritoneal Cavity**-র **Peritoneum**-এর মধ্যে। ক্ষ্যাপা কুকুরে কামড়ালে যে **Anti Rabies Vaccine** দেওয়া হয়, তা করা হয় এইভাবে।

ইনজকশান দেবার নিয়ম

ইনজেকশান দিতে গেলে আগে সিরিঞ্জের সঙ্গে **Needle**-টি লাগিয়ে, তা ভাল **Alkohol** দিয়ে **Wash** করতে হয়। তারপর পিস্টটি খুলে সিরিঞ্জটি শুকিয়ে নিতে হবে নাড়াচড়া করে। তারপর সিরিঞ্জে ঔষধ ভরতে হবে। এম্পুলটি ভেঙে তার মধ্যে ঔষধ ধীরে ধীরে ভরতে হয়। যদি **Vial** হয়, তাহলে কিছুটা বাতাস সিরিঞ্জে নিয়ে

তা Vial-এ পুশ করে দিতে হয়। তারপর টানলে ধীরে ধীরে ঔষধ সিরিঞ্জেই প্রবেশ করবে।

এরপরে যে স্থানে ইনজেকশান করতে হবে, ঐ স্থানটিকে কিছু স্পিরিট বা এ্যালকোহল তুলাতে লাগিয়ে স্থানটি ঘষে নিতে হবে। তারপর Subcut বা Intramuscular হলে শিরা ও ধমনী বাদ দিয়ে সূচটি প্রবেশ করাতে হবে।

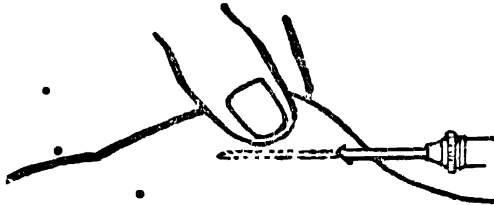
সূচ প্রবেশ করাবার আগে সব তরল ঔষধ উপরের দিকে নিতে হবে এবং দেখতে হবে যেন সিরিঞ্জে একটিও বুদবুদ বা (Air bubble) না থাকে।

যে ধরনের ইনজেকশান সেই অনুযায়ী গভীরে সূচ প্রবেশ করিয়ে পিষ্টনটিতে চাপ দিয়ে সিরিঞ্জের ঔষধ পুশ করে সূচটি বের করে নিয়ে ঐ স্থানটি আবার এ্যালকোহল দিয়ে ঘষে দিতে হবে।

এবারে বিভিন্ন ধরনের ইনজেকশান সম্পর্কে বলা হচ্ছে। মনে রাখা কর্তব্য Subcut and I.M ইনজেকশানই বেশি হয়। তারচেয়ে কম হয় I. V. ইনজেকশান। অন্য ধরনের ইনজেকশান অনেক কম হয়।

বিভিন্ন ধরনের ইনজেকশান প্রত্যেকটি ছবি দিয়ে বুঝিয়ে পৃথক পৃথকভাবে পূর্ণ বর্ণনা করা হচ্ছে। এই অনুযায়ী করলেও আগে একজন অভিজ্ঞ লোকের সাহায্য নিয়ে প্রতিটি কাজ বুঝে ও শিখে নিতে হবে।

সাবকিউটেনিয়াস ইনজেকশান

শরীরের যে সব জায়গার চামড়া নরম বা Loose থাকে, ঐ সব স্থানে এই ইঞ্জেকশান দিতে হয়। তবে ঔষধটি পড়বে চামড়ার নিচে নিচে অর্থাৎ পেশীর উপরে এটি পড়বে।

পেশী পর্যন্ত ঔষধ পৌছাবে না এতে। এখানে একটি ছবির দ্বারা কি করে এই ইঞ্জেকশান দিতে হয়, তার পদ্ধতি বোঝানো হয়েছে।

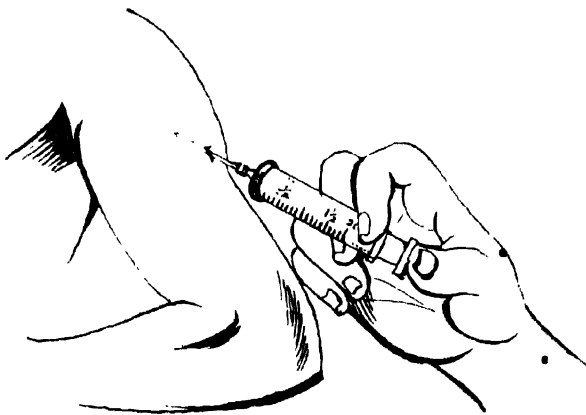
দেহের যে সব স্থানে চামড়ার নিচে অনেক ঢিলা বা নরম সেলুলার টিসু থাকে, সেই সব স্থানে এটি দেওয়া হয়।

পেটে, পাছায়, উরুতে বাহুর উপরের দিকে চামড়ার নীচে, এটি দিতে হয়।

ইনজেকশান দেবার আগে, বাঁ হাত দিয়ে চামড়াটা টেনে নিতে হবে। তারপর ডান হাত দিয়ে Needle ফোটাতে হবে। সূচ এমনভাবে ফুটবে যাতে তা পেশী পর্যন্ত না যায়। সূচ ফুটিয়ে বাঁ হাত দিয়ে পিষ্টনটি ঠেলতে হবে।

শরীরের যে সব স্থানে শিরা আছে বা প্রদাহ আছে, ঐ সব স্থানে ইনজেকশন দিতে নেই। সূচ ফোটাবার আগে, দেখতে হবে যে, ঔষধের মধ্যে যেন কোনও Air bubble না থাকে। কোনও একজন অভিজ্ঞ লোকের সাহায্যে এটি প্রাকটিস করে নিতে হবে।

ইনট্রামাসকুলার ইনজেকশান

পাছায় গ্লুটিয়্যাল পেশীতে বা বাহুর উপরের অংশে ডেল্টয়েড পেশীতে এই ইনজেকশান দিতে হয়। যে পেশীতে ইনজেকশান দিতে হবে, সেই স্থান এ্যালকোহল

বা ইথার দিয়ে মুছে নিয়ে ইনজেকশান দিতে হয়। প্রায় সব সূচটি প্রবেশ করাতে হবে—যাতে চামড়া ভেদ করে পেশীর মধ্যে ঔষধটি পড়ে।

এই ইনজেকশান দেবার সময় সূচটি চামড়ার সঙ্গে প্রায় লম্বভাবে 60/70 ডিগ্রি কোণ করে অবস্থান করবে। সাবধান থাকতে হবে, যাতে সূচটি ভেতরে গিয়ে শিরা, ধমনী বা নার্ভকে স্পর্শ না করে।

সূচটি ঢুকিয়ে পিষ্টন খুব হাল্কাভাবে একটু Back push করে দেখতে হবে শিরা প্রভৃতি ভেদ করেছে কিনা।

যদি সূচ শিরা ভেদ করে, তাহলে সূচ দিয়ে এক ফোঁটা রক্ত ঔষধের মধ্যে প্রবেশ করবে। তখন ঔষধ Push না করে সূচ টেনে বের করে নিতে হবে।

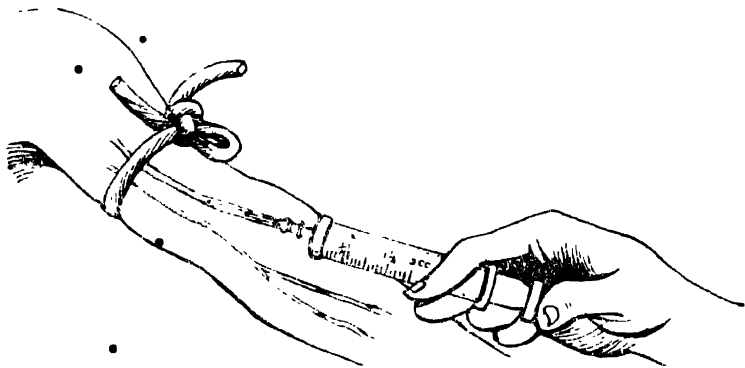
এইভাবে ঔষধ Push করে সূঁচ বের করে স্থানটি য়্যালকোহল বা ঈথার ভেজানো তুলো দিয়ে ধীরে ধীরে মর্দন করে দিতে হবে। বাহু বা পাছাতে কি ভাবে ইন্ট্রামাসকুলার ইন্‌জেকশন দিতে হয়, তা ছবিতে ভালোভাবে দেখানো হয়েছে।

এই ইন্‌জেকশন দেবার প্রণালীও একজন অভিজ্ঞ চিকিৎসকের সামনে প্রাক্‌টিস করে নেওয়া কর্তব্য।

পাছাতে ইন্‌জেকসন দেওয়া হয় **Middle of the Anterior Third of Gluteal Region**-এ—অর্থাৎ বাইরের দিকের অংশের মাঝখানে এটি দিতে হবে।

ইন্‌ট্রাভেনাস্‌ ইনজেকশন

এই ইন্‌জেকশন হাতের কনুইয়ের ঠিক সামনের শিরা বা Vein-এ দেওয়া হয়।

অনেক রোগ আছে, যেখানে দ্রুত ঔষধের কাজ চাই। সেই সময় ইনট্রাভেনাস্‌ ইনজেকশন দেবার প্রয়োজন হয়; যাতে ঔষধ খুব দ্রুত রক্তের সঙ্গে মিশে যায়।

হাতের কনুয়ের সামনে যে শিরায় এই ঔষধ দেওয়া হয়, তাকে বলে বেস্যালিক (**Basalic**) ভেন। রোগী রোগা বা দোহারা চেহারার হলে, সহজে এই শিরা দেখা যায় এবং এই ইনজেকশন দেওয়া যায়। কিন্তু রোগী মোটা হলে, এই শিরা স্পষ্ট দেখা নাও যেতে পারে। রোগী মোটা হলে, কনুইয়ের অনেকটা উপরে চাপ দিয়ে বা রবারের টিউব দিয়ে বেঁধে শিরা ফুলিয়ে নিতে হয়। কিন্তু সূঁচ ফুটিয়ে সিরিঞ্জের ঔষধে রক্তবিন্দু প্রবেশ করলে তারপর ঐ বাঁধা খুলে ঔষধ Push করতে হবে।

রোগীকে শুইয়ে তার সম্পূর্ণ বাহুটি খুলে রাখতে হবে। রোগীর হাতটা একটা বালিশের উপরে রাখলে ভাল হয়। ইন্‌জেকশনের স্থানটি যথারীতি তুলো এবং এ্যালকোহল দিয়ে পরিষ্কার করে নিতে হবে।

ভেনটিকে ফোলাবার জন্যে একজন সহকারী হাত দিয়ে চেপে ধরবে অথবা রবার টিউব দিয়ে বেঁধে দিতে হবে। সূঁচটি চামড়ার সঙ্গে সমান্তরাল রেখে আস্তে আস্তে

চামড়া ভেদ করে ভেনের মধ্যে সাবধানে প্রবেশ করাতে হবে। লক্ষ্য রাখতে হবে, যাতে রোগীর শিরার একটিমাত্র দেওয়াল ফুটো হয়, যেন দুফোঁড় না হয়। তাই সরু Needle (২০ থেকে ২৪ নং) ব্যবহার করা উচিত।

পুশ করার আগে দেখতে হবে, ভেনের রক্ত সিরিঞ্জে আসছে কিনা। রক্ত এলে বুঝতে হবে, ঠিক আছে। সব সময় লক্ষ্য রাখতে হবে—যাতে সূঁচ শিরার ভেতরের প্রাচীর ভেদ না করে।

ঔষধের মধ্যে এক ফোঁটা রক্ত প্রবেশ করলে বোঝা যাবে, ঠিক মত ফোটানো হয়েছে। তারপর Push করার আগে হাতের চাপ বা বাঁধন খুলে দিতে হবে। এর পরে ধীরে ধীরে Push করতে হবে। কখনো জোরে চাপ দিতে নেই। ঔষধটি ধীরে ধীরে রক্তে মিশে যাবে। রক্ত প্রবাহে না মেশা পর্যন্ত পুশ করা কদাচ উচিত নয়। আর সব সময় লক্ষ্য রাখতে হবে, যেন সূঁচ ফোঁটাবার আগে কোনও Air bubble সিরিঞ্জে না থাকে।

পুশ করা হয়ে গেলে, এ্যালকোহল বা ঈথার ভেজানো তুলো দিয়ে জায়গাটা চেপে ধরে সূচটা বের করে নিতে হবে। তারপর ঐ তুলো সহ কনুই কিছুক্ষণ ভাঁজ করে রাখতে হবে।

যদি ঔষধের শেষে কোনও তলানি বা বুদবুদ থাকে, তা হলে ঐ ঔষধ পুশ করা উচিত নয়। তার আগেই সূঁচটি বের করে আনতে হবে। কোনও সময় চিকিৎসকের সাহায্যে ভাল করে না শিখে এই ইন্‌জেকশন দিতে নেই। প্রথমে দেখে দেখে শিখে তারপর চিকিৎসকের সামনে তার সাহায্যে এটি অভ্যাস করতে হবে। ক্যালসিয়াম, গ্লুকোজ, স্যালাইন প্রভৃতি ইনট্রাভেনাস দিতে হয়।

ইনট্রাস্পাইন্যাল ইনজেকশন

এই ইনজেকশন দেওয়া হয় শিরদাঁড়া বা মেরুদণ্ডের মধ্যে। চতুর্থ এবং পঞ্চম লাম্বার ভার্টিব্রার মধ্যে এটি দেওয়া হয়।

রোগীকে পাশ ফিরিয়ে একটু কাত করে শোওয়াতে হয়। তারপর তার পিঠের দিক থেকে দুটি ইলিয়াক ক্রেস্টের সর্বোচ্চ পয়েন্ট বের করতে হবে। (Higets points of the ileac crest) দুটি ক্রেস্টের সর্বোচ্চ স্থান একটি লাইন বা রেখা দিয়ে যোগ করতে হবে।

এই লাইনটিই চতুর্থ ও পঞ্চম লাম্বার ভার্টিব্রার ঠিক মাঝখান দিয়ে যায়। স্পাইনের ঐ জায়গাটির পাশের চামড়া ভাল করে এ্যালকোহলে ভেজানো তুলো দিয়ে স্টেরিলাইজ করে নিতে হবে।

তারপর একটি মোটা ক্যালিবারের (স্থূল গর্ভ সূঁচ, ভালো করে স্টেরিলাইজ করে চামড়ার সঙ্গে সমকোণ করে চতুর্থ লাম্বার ভার্টিব্রার ঠিক নিচেকার ফাঁকে বিন্ধ করতে হবে।

বোঝবার সুবিধার জন্য, এখানে মানব দেহের মেরুদণ্ড বা Spinal cord-এর একটি চিত্র দেওয়া হলো।

একটি বিদ্ধ করে ভেতর ও সামান্য উর্ধ্বদিকে দুটি ভার্টিব্রার মাঝখানে প্রবেশ করালে তা Spinal cord-এর Canal-এর মধ্যে যাবে। এই ক্যানাল চামড়ার দুই থেকে আড়াই ইঞ্চি ভিতরে থাকে। হাড়ে ঠেকলে টেনে নিয়ে আবার চেষ্টা করতে হবে। সুঁচটি ভেতরের ক্যানালে প্রবেশ করলে সুঁচটি ভেতর দিয়ে Cerebro spinal fluid বেরিয়ে আসতে থাকবে। যদি রক্ত বের হয়, তাহলে বুঝতে হবে শিরা বা Vein বিদ্ধ হয়েছে। তাহলে খুলে নিয়ে আবার অন্য জায়গায় বিদ্ধ করতে হবে।

যে পরিমাণ ঔষধ দিতে হবে, তার চেয়ে বেশি সেরিব্রোস্পাইন্যাল ফ্লুইড বের করে নিতে হয়। সাধারণ 5 ml. ঔষধ যদি ইনজেকশন করতে হয় তা হলে 10 থেকে 15 মি. লি. ফ্লুইড বের করে নিতে হয়। অনেক সময় চাপ কমাবার জন্য আরও বেশি ফ্লুইড বের করা হয়।

ঔষধ ভর্তি সিরিঞ্জটি ঈষৎ গরম জলে ডুবিয়ে, তারপর নিড্‌লের সঙ্গে লাগিয়ে ইনজেকশন করতে হয়। অনেক সময় সিরিঞ্জ গরম জলে গরম করে ঔষধ ভরা হয়।

ইনজেকশন দেবার পর খাটের পায়া পায়ের দিকে উঁচু করে দিতে হবে যাতে মাথা নিচে ও পা উপরে থাকে। তারফলে ঔষধটি দ্রুত শোধিত হয়ে যায়।

সাধারণতঃ টিটেনাস্ বা ধনুষ্টঙ্কার রোগ, মেনিঞ্জাইটিস্ প্রভৃতি রোগে এইভাবে লাম্বার পাংচার করা প্রয়োজন হয়। তবে এ্যানাটমি ভালভাবে না জানা থাকলে, এই ইনজেকশন দেওয়ার চেষ্টা না করাই ভাল।

ইনজেকশানের সুবিধা

মুখে ঔষধ প্রয়োগ করার চেয়েও, ইনজেকশনে ঔষধ প্রয়োগের কিছু বিশেষ সুবিধা আছে। যেমন --

(1) এতে প্রত্যক্ষ রক্তপ্রবাহে ঔষধ মিশে যায়। তাই এতে দ্রুত কাজ হয়।

(2) অনেক সময় বমি হয় বা ঔষধ পেটে থাকে না। তখন ইঞ্জেকশন খুব সুবিধা হয়ে থাকে।

(3) এতে শরীরের প্রয়োজনীয় ঔষধ দিলে তাতে রোগের উপসম সত্বর বুঝতে পারা যায়।

অসুবিধা

(1) সব ঔষধ এভাবে দেওয়া যায় না।

(2) ব্যথা হতে পারে।

(3) শিক্ষিত বা ট্রেনিংপ্রাপ্ত লোক ছাড়া ব্যবহার করা যায় না।

ইনজেকশন ছাড়াও অন্যান্য দৈহিক প্রয়োগ

ইনজেকশন ছাড়াও দেহের নানা স্থানে বাহ্যিকভাবে ঔষধ নানাভাবে প্রয়োগ করা হয়। সেগুলির বিষয়ে বিস্তৃতভাবে এবারে আলোচনা করা হচ্ছে।

নেজাল ডুস ও নেজাল ফিডিং

যদি নাকে ঘা হয়, তাহলে পিচকারীতে ঔষধ পুরে বা নেজাল ডুস দিয়ে নাক পরিষ্কার করা হয়।

রোগীর খাদ্য গিলতে অসুবিধা হলে, নাকের ভেতরে ১২ নং রবারের নল প্রবেশ করানো হয়। এই নল চলে যায় গলায়। এর মাঝ দিয়ে তরল খাদ্য প্রবেশ করানো হয়। একে বলা হয় নেজ্যাল ফিডিং বা নাক দিয়ে খাওয়ানো।

নেজাল ও ফ্যারিঞ্জিয়্যাল স্প্রে

গলার অসুখে বা নাকের অসুখে এইরূপ স্প্রে করার প্রয়োজন হয়ে থাকে। যে ঔষধ স্প্রে করা হবে, তার দ্বারা স্প্রের পাত্রটি পূর্ণ করা হয়। তার পর নাকের মধ্যে এর অগ্রভাগটি প্রবেশ করিয়ে বলটি টিপলে নাকে ঔষধ প্রবেশ করে। মুখ হাঁ করিয়ে নলের অগ্রভাগ গলায় প্রবেশ করিয়ে ফ্যারিংসে স্প্রে করা হয়।

অয়েল অফ ইউক্যালিপটাস, মেন্থল, বোরিক অ্যাসিড্ প্রভৃতি নানা ঔষধ স্প্রে করা হয়। এতে ঐ সব স্থানের বীজাণু মরে যায় ও রোগ আরোগ্য হয়।

কর্ণে ঔষধ প্রয়োগ

কানের মধ্যে ঘা হলে, বোরিক এসিড্ লোশন বা Antibiotic লোশন বা হাইড্রোজেন পারঅক্সাইড ড্রপারে ভরে কানের মধ্যে প্রবেশ করানো হয়। বিভিন্ন কোম্পানী নানা Antibiotic লোশন বের করেছে।

কোলন ওয়াশ বা অন্ত্র ধৌত করা

অনেক সময় নানা রোগের জন্য অত্যধিক কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। কিন্তু সে সময় সাধারণ Purgative ঔষধ দেওয়া যায় না অনেক ক্ষেত্রে। তখন কাচের পিচকারীতে গরম জল, গ্লিসারিন প্রভৃতি ভরে তা Rectum-এর ভিতর দিয়ে অন্ত্রে প্রবেশ করিয়ে দিয়ে কিছুক্ষণ মলদ্বার চেপে রাখলে কিছুক্ষণের মধ্যে পায়খানা হয়ে যায়। অনেক সময় অলিভ অয়েল জলে মিশিয়েও এভাবে দেওয়া হয়। শিশুদের বেশি সুতো ক্রিমি হলে কড়া লবণ জল বা তিক্ত ঔষধ জলে মিশিয়ে (Quassia, Columba প্রভৃতি) ব্যবহার করা হয় এবং তাতে বহু ক্রিমি পড়ে যায়।

স্টম্যাক ওয়াশ বা পাকস্থলি ধৌত করা

সাধারণতঃ বেশি মদ খেলে বা বিষ খেলে পাকস্থলী ধৌত করার প্রয়োজন হয়।

এর জন্য একটি স্টম্যাক টিউব প্রয়োজন হয়। রোগী যদি অজ্ঞান থাকে তাহলে টিউবটি প্রবেশ করানো সহজ। তা না হলে, মুখ ফাঁক করে শ্বাসনালীর পিছনের গহ্বর দিয়ে টিউবটি খাদ্যনালীর (Oesophagus) মধ্যে প্রবেশ করিয়ে তারপর তা পাকস্থলি বা Stomach-এ চালিয়ে দিতে হয়। টিউবটি যেন শ্বাসনালীতে (Larynx) না যায় সে সেদিকে লক্ষ্য রাখা প্রয়োজন।

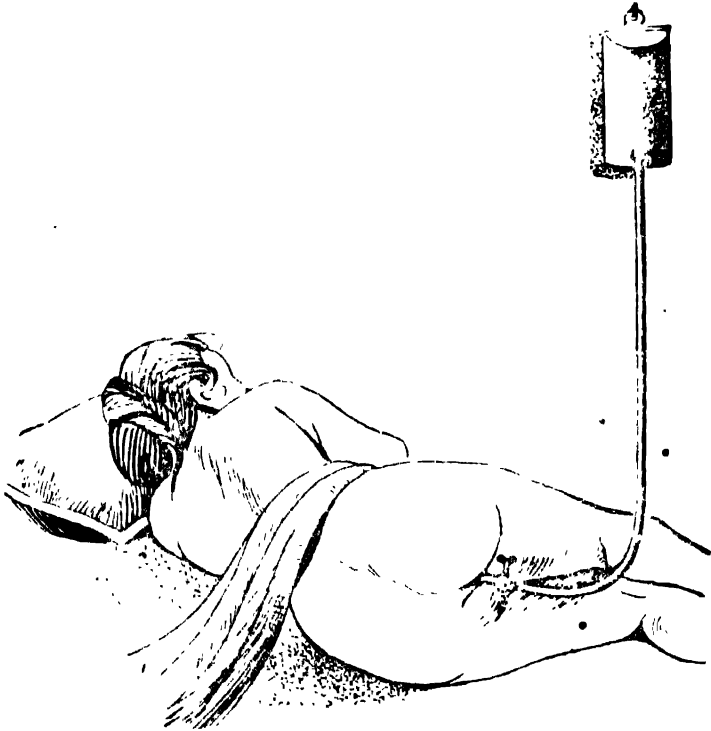
তারপর নল সংযুক্ত ফ্যানেলের সাহায্যে পাকস্থলী ধৌত করার ঔষধ ঢালতে হবে। 2-3 পাঁইট তরল পদার্থ ঢাঁলবার পর অপেক্ষা করতে হবে ও ফানেলটি নামাতে হবে। তারপর ঔষধ ও বিষ একত্রে বেরিয়ে আসবে **সাইফনিক অ্যাকশন** দ্বারা। এইভাবে 2-3 বার Wash করলে যখন শুধু জল বের হবে তখন আর Wash করার প্রয়োজন নেই।

এখানে একটি কথা। এটি ব্যবহার করার আগে সব সময় রোগীকে জল খাইয়ে স্বাভাবিক ভাবে বমি করবার চেষ্টা করা উচিত। তা হলে আর এটি করার প্রয়োজন না হতেও পারে।

ডুস দ্বারা জরায়ু ধৌত করা

জরায়ু ধৌত করতে হলে যোনিনালী দিয়ে ডুস প্রয়োগ করতে হয়। যে যে কারণে জরায়ু ধৌত করতে হয়, তা হলো—

1. দুর্গন্ধময় স্রাব হলে।

2. জরায়ু প্রদাহ।
3. জরায়ুতে পুঁজ বা ঘা হলে।

4. জরায়ুগাত্রে বা যোনিতে মনিলিয়্যাল বা ট্রাইকোমোনা বীজাণুর ইন্‌ফেক্‌শন হলে।

মলাশয় বা জরায়ু ধৌত করার সরঞ্জাম

মলাশয় ও জরায়ু কি ভাবে ধৌত করা হয়, তা এখানে একটি ছবি দ্বারা বুঝিয়ে দেওয়া হলো। এর জন্যে যা যা প্রয়োজন, তা হলো—

1. একটি ডুস ক্যান।
2. একটি রবার টিউব।
3. একটি সরু নোজ্‌ল (Nozzle) বা মুখনল।

মুখনলের সঙ্গে যুক্ত থাকে একটি স্টপ কক্। তার সঙ্গে রবার টিউব লাগানো হয়। স্টপ্ কক্ দ্বারা জল বা তরল পদার্থ ইচ্ছামত বন্ধ করা ও বের করা যায়।

ডুস ক্যানে ঔষধ জল মিশ্রিত করে অনেকটা উপরে রাখা হয় এইভাবে রাখলে আপনা থেকেই তরল পদার্থ নেমে এসে ভেতরে প্রবেশ করে।

কিভাবে ডুস দেওয়া হয় তা একটি চিত্র দ্বারা বুঝিয়ে দেওয়া হলো।

মূত্রনালী ধৌত করা (Uretral Wash)

গণোরিয়া ইনফেকশন হয়ে তা অনেকটা বেড়ে গেলে, তার বীজাণু ধ্বংস করতে ও পুঁজ পরিষ্কার করার জন্য এটি প্রয়োজন হয়। কাঁচের একটি পিচকারী ঔষধযুক্ত তরল পদার্থে ভর্তি করে মূত্রনালীর ভেতরে প্রবেশ করানো হয়।

এই তরল পদার্থে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ থাকে।

1. সিলভার নাইট্রেট।
2. পটাশ পারমাঙ্গানেট।
3. সিলভার সালফেট।
4. ট্রাইসালফা পাউডার।
5. এন্টিবায়োটিক ঔষধ।

পুষ্টিকারক এনিমা (Nutrient Enema)

যদি রোগী কোনও কারণে খেতে না পারে, তা হলে তার পুষ্টির জন্য মলদ্বারের ভেতর দিয়ে দুধ, গ্লুকোজ, সলিউশন, হাইড্রোপ্রোটিন প্রভৃতি প্রবেশ করানো হয়। রক্ত আমাশয় রোগে অনেক সময় কার্বোহাইড্রেটের সঙ্গে ওপিয়াম মিশিয়ে এনিমা দিতে হয়। অবশ্য রোগ খুব বেশি হলে তখনই এরূপ করার প্রয়োজন হয়।

আন্ত্রিক স্যালাইন (Rectal Saline)

কলেরা, ইউরিমিয়া, প্রভৃতি নানা রোগে মলদ্বার দিয়ে ঔষধ প্রয়োগ করতে হয়। অনেক সময় বেশি পায়খানা হলে এবং রোগ ভয়াবহ হলে এরূপ দিতে হয়। তবে তাতে সব সময় কাজ হয় না। অনেক সময় এক সঙ্গে গ্লুকোজও মিশ্রিত করা হয়। শিশুদের এটি বেশি দেওয়া হয়।

নর্মাল স্যালাইন প্রয়োগ

আমাদের দেশে এবং ট্রপিক্যাল সব দেশেই কলেরা একটি অতি সাধারণ রোগ। কলেরা রোগ হলে এবং অতিরিক্ত পায়খানা হলে, রোগীকে অনেক সময় স্যালাইন (**Saline**) দিতে হয়। আরও নানা কারণে এটি প্রয়োজন হয়।

কি কি রোগে স্যালাইন লাগে

1. অতিরিক্ত রক্তপাত হবার জন্য দেহ খুব বেশি দুর্বল হলে ;
2. গর্ভপাত বা প্রসবের জন্য অতিরিক্ত রক্তপাত হলে ;
3. কলেরা বা বিপজ্জনক উদরাময় রোগ হলে ;
4. হৃৎপিণ্ড খুব বেশি দুর্বল হলে ;
5. বিষক্রিয়ার জন্য ;
6. কোলাপস্‌ বা রক্তের Specific Gravity বেড়ে গেলে ;

নর্মাল স্যালাইন তৈরী

কিভাবে নর্মাল স্যালাইন তৈরী করতে হয়, তা এবারে আলোচনা করা হচ্ছে।

একটি সোডিয়াম ক্লোরাইড সলয়েড (45 গ্রেণ) 10 আউন্স ডিস্‌টিল্‌ড ওয়াটারে গলিয়ে নিয়ে 15 মিনিট ধরে গরম করলে উপযুক্ত স্যালাইন তৈরী হয়। প্রয়োজনে আরও বেশি স্যালাইন প্রস্তুত করা যায়।

সাধারণতঃ একটি কাঁচের ফ্লাস্কে এটি ফোটানো হয়। তা না পাওয়া গেলে একটি বাটিকে Sterilise করে তাতেও ফোটানো চলে। কখনো Distilled Water ছাড়া অন্য জল ব্যবহার করা উচিত নয়। তার কারণ তাতে নানা দূষিত পদার্থ বা বীজাণু থাকতে পারে। সাধারণতঃ 90 গ্রেণ লবণ এক বোতল (20 আউন্স) জলে গুলে এটি তৈরী হয়।

যদি সোডিয়াম ক্লোরাইড সলয়েড না পাওয়া যায়, 90 গ্রেণ বিফাইন্ড লবণ এক বোতল (20 আউন্স) জলে গুলে স্যালাইন তৈরী করা যায়। তাতেও সমান ফল পাওয়া যায়। সব সময় স্যালাইন দেহের তাপের অনুযায়ী অর্থাৎ ঈষৎ উষ্ণ করে দিতে হয়।

আজকাল অনেক সময় তৈরী করা স্যালাইনের পাইট (10 আউন্স) বা বোতল (20 আউন্স) পাওয়া যায়।

কলেরা রোগে এটি খুব উপকারী। এটি কলেরা রোগীর অতিরিক্ত পায়খানা করার জন্য সৃষ্ট Dehydration দূর করে থাকে এবং রক্তকে সজীব ও তরল রাখে। ফলে রোগীর মৃত্যুর আশংকা থাকে না।

স্যালাইন প্রয়োগ

স্যালাইন নানাভাবে প্রয়োগ করা যায়। যেমন—

(1) Rectal Saline—মলদ্বার দিয়ে।

(2) Subcutaneous Saline—চামড়ার নিচে এভাবে অল্প পরিমাণ দেওয়া সম্ভব হয়। বেশি স্যালাইন দিতে হলে তা Intravenous দিতে হবে। এটি দুভাবে দেওয়া যায়। তা হলো—

(1) **Closed method.**

(2) **Open Method.**

ক্লোজড মেথডে ইনট্রাভেনাস ইনজেকশানের মতো নিডল ফুটিয়ে তা বেঁধে বা আটকে রেখে স্যালাইন প্রবেশ করানো হয়।

ওপেন মেথডে চামড়া কেটে শিরা Open করে তার মধ্যে স্যালাইন দিতে হয়।

কনুইয়ের সামনে মিডিয়ান বা বেস্যালিক ভেনের সামনের একটু পাশের চামড়া কেটে ভেনটি বের করে নিয়ে তার মধ্যে স্যালাইন প্রয়োগ করতে হয়।

যদি সূচ ফুটিয়ে প্রয়োগের মতো শিরা স্পষ্ট না পাওয়া যায়, তখন Open Method প্রয়োজন হয়।

ক্যানুলা বা বোতল উল্টে উপরে আটকে রাখা হয়। তা থেকে সরু রবার টিউব বেয়ে ধীরে ধীরে স্যালাইন দেহের মধ্যে প্রবেশ করতে থাকে। আজকাল প্লাস্টিকের ক্যানুলা ব্যবহার করা হয় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে।

সব সময় লক্ষ্য রাখতে হবে যে, টিউব অথবা ক্যানুলার মধ্যে যেন কোন Air bubble না থাকে।

টিউব ও ক্যানুলা স্যালাইনে ভর্তি করে, তা থেকে প্রথমে সামান্য তরল পদার্থ ফেলে দিতে হয়। তাহলে ভেতরে কোন বাতাস থাকে না।

ক্যানুলাটি যেন রোগীর থেকে 2, 3 ফুট উঁচুতে থাকে তা লক্ষ্য রাখতে হবে। তা না করলে স্যালাইন ঠিকমতো ভাবে Flow করবে না।

ঠিকমতো দেওয়া হলে 40, 45 মিনিটে 1 পাইট (10 আউন্স) স্যালাইন রোগীর দেহে প্রবেশ করবে। Open Saline দেওয়া হয়ে গেলে তারপর চামড়া সেলাই করে দিয়ে বোরিক তুলো চাপা দিয়ে তা ব্যান্ডেজ করে দিতে হয়।

এখানে একটি কথা— ভালভাবে অভিজ্ঞ চিকিৎসকের সাহায্যে না শিখে কখনো Saline দেওয়া কর্তব্য নয়।

তৃতীয় অধ্যায়

রোগীর পরীক্ষা (Clinical Examination)

রোগীকে ভালভাবে পরীক্ষা না করে কখনো ঔষধ প্রয়োগ করা সম্ভব হয় না। এবারে তাই রোগী পরীক্ষা কি ভাবে করতে হবে তার বিবরণ বলা হচ্ছে।

রোগী পরীক্ষার আগে রোগীর বিষয়ে যে সব বিষয় নোট করতে হবে, তা হলো—

(1) রোগীর নাম।

(2) সেক্স—রোগী পুরুষ না নারী।

(3) বয়স—রোগীর বয়স কত।

(4) জাতি—ভারতীয়, এংলো, বাঙ্গালী, মাদ্রাজী, জার্মনী ইত্যাদি।

(5) রোগীর বিভিন্ন অভ্যাস।

(6) পুরোনো ইতিহাস কি কি পাওয়া যায়।

তারপর রোগীর পাশে বসে নানাধরনের পরীক্ষা করা প্রয়োজন হয়।

(1) রোগীর কাছে বসে প্রথমে তার বাহ্যিক লক্ষণগুলি (Signs) দেখতে হবে। শরীরের উষ্ণতা, নাড়ির গতি, জিহ্বা, চর্মের অবস্থা, চোখমুখের অবস্থা, বক্ষ-স্পন্দন প্রভৃতি দেখতে হবে।

(2) তারপর রোগীর অন্তর্লক্ষণ Symptoms কি কি হচ্ছে, তা দেখতে হবে। এইসব অন্তর্লক্ষণ রোগী নিজ মুখেই বলবে। যেমন—মাথা ঘুরছে, কোমরে ব্যথা বুকে বা পেটে জ্বালা বা যন্ত্রণা, মুখ বিস্বাদ ইত্যাদি।

(3) কি কারণে রোগ সুরু হলো তা জানার চেষ্টা করতে হবে। যেমন ঠাণ্ডা লাগা, বেশি ভোজন, বেশি শ্রম ইত্যাদি।

(4) এই রোগের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত আগের দেওয়া ঔষধ, ইনজেকশন প্রভৃতির History জানা কর্তব্য। তাহলে অনেক সময় রোগের বিবরণ পাওয়া যায় এবং রোগ নির্ণয়ে সুবিধা হয়।

(5) কোনও বিশেষ লক্ষণ থাকলে, তা জানা একান্ত প্রয়োজন।

(6) রোগ কখন কমে বা বাড়ে, দেখতে হবে। প্রয়োজন হলে জ্বরের জন্য চার্ট (Chart) করতে হবে।

(7) কতদিন পরে রোগ কমে বা বাড়ে কিংবা রোগটি অনেকদিন ধরে হলে তার বাড়া-কমার ইতিহাস জানতে হবে।

এবারে রোগীর বাহ্য অন্য সব পরীক্ষা সম্পর্কে কিছু আলোচনা করা হচ্ছে।

শরীরের তাপ

ক্লিনিক্যাল থার্মোমিটার দিয়ে রোগীর দেহের তাপ নির্ণয় করা হয়। এতে 95 ডিগ্রি ফারেনহাইট—110 ডিগ্রি ফারেনহাইট পর্যন্ত তাপাঙ্ক মার্ক করা বা দাগ কাটা থাকে।

সাধারণ অবস্থায় বগলের নিচে তাপ থাকে 97'4 ডিগ্রী ফাইনেহাইট এবং জিহ্বার নিচে থাকে 98·4 ডিগ্রী ফারেনহাইট।

বালক ও বালিকাদের তাপ যুবকদের থেকে অনেকটা বেশি থাকে। আবার 40 বছর পার হয়ে গেলে দেহের তাপ একটু কমের দিকে যায়।

শরীরের তাপ 2/3 ডিগ্রী বেশী হলে তা নিশ্চিতজ্বর বোঝায়। ম্যালেরিয়া, সেপ্‌টিক জ্বর, মেনিনজাইটিস্‌ প্রভৃতি রোগে দেহের তাপ 105 ডিগ্রী অবধি ওঠে। তবে 103—104 ডিগ্রী জ্বর হলে তা বেশ জ্বর বুঝতে হবে।

টাইফয়েডে 105 ডিগ্রী ভয়াবহ জ্বর—ম্যালেরিয়াতে তা ভয়াবহ নয়।

96 ডিগ্রীর নিচে নামলে তা Collapse বা মরণের ভয় বা আশংকা বোঝায়। এরূপ হলে সব সময় সতর্ক থাকা একান্ত প্রয়োজন। তখন নানাভাবে তাপ বৃদ্ধির চেষ্টা করতে হবে। থার্মোমিটার দেহে 2-3 মিনিট লাগিয়ে রাখা কর্তব্য। জিহ্বার নিচে জ্বর দেখাই বিধেয়।

স্বাভাবিক তাপ	ফারেনহাইট	সেন্টিগ্রেড
জিহ্বার নিচে	98°4	36°9
বগলে	97°4	36°3
রেকটামে	99°4	37°4

শ্বাস-প্রশ্বাস

বুকের রোগ, জ্বর প্রভৃতি হলে শ্বাস প্রশ্বাসের গতি বৃদ্ধি পায়। সুস্থ শরীরেও প্রতি মিনিটে শ্বাস-প্রশ্বাসের সংখ্যা বয়স অনুযায়ী কম বা বেশি হতে পারে।

1 বৎসর পর্যন্ত মিনিটে	30—35 বার
1-2 বৎসর পর্যন্ত মিনিটে	25—30 বার
3-5 বৎসর পর্যন্ত মিনিটে	20—25 বার
6-15 বৎসর পর্যন্ত মিনিটে	20—22 বার
16-40 বৎসর পর্যন্ত মিনিটে	18—20 বার
50 বৎসরের উচ্চে মিনিটে	16—18 বার

ধীরে শ্বাস-প্রশ্বাস শুভ লক্ষণ। ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস অশুভ লক্ষণ। নিউমোনিয়া, হাঁপানি প্রভৃতি রোগে শ্বাস-প্রশ্বাস ঘন ঘন হতে পারে। হাঁপানিতে দমবন্ধ ভাব থাকে। দেহের তাপ বৃদ্ধি হলে শ্বাস-প্রশ্বাস দ্রুততর হয়।

নাড়ি শ্বাস সম্পর্ক (Pulse Respiration Ratio)

সাধারণ ক্ষেত্রে নাড়ির ও শ্বাসের গতির সম্পর্ক বা রেশিও হলো 4 : 1 অর্থাৎ নাড়ির 4 বার স্পন্দনের মধ্যে 1 বার করে শ্বাস-প্রশ্বাস হবে। নাড়ি 72 বার স্পন্দিত হলে শ্বাস-প্রশ্বাস হবে 18 বার। নাড়ি 80 হলে শ্বাস-প্রশ্বাস হবে 20। নাড়ি

100 হলে শ্বাস 25 বার। বুকের রোগে শ্বাসের গতি খুব বেড়ে যায় তখন Ratio ঠিক আছে কিনা তা দেখা অত্যাবশ্যক হয়। ও থেকে রোগ নির্ণয়েও সুবিধা হয়।

জিহ্বা পরীক্ষা

রোগ পরীক্ষা করার সঙ্গে এই জিহ্বা পরীক্ষা করার দাম হলো অপরিসীম। সাধারণতঃ জিহ্বা হয় লালচে, সরস ও নির্মল। কিন্তু নানা কারণে জিহ্বার নানা পরিবর্তন হতে পারে।

(1) জ্বর বা অতিরিক্ত স্নায়বিক দুর্বলতা হলে জিহ্বা শুকনো হয়।

(2) অতিরিক্ত রক্তবর্ণ জিহ্বা পাকস্থলির রোগ নির্দেশ করে।

(3) অতিরিক্ত ফ্যাকাশে জিহ্বা রক্তহীনতা বোঝায়।

(4) সাদা জিহ্বার উপরে লাল রঙের দাগ হলে তা Scarlet Fever নির্দেশ করে।

(5) জিহ্বার ভেতরটা শুকনো কিন্তু সামনের দিকটা ভেজা ভেজা হলে বুঝতে হবে যে রোগ উপশম হচ্ছে।

(6) জিহ্বার সাদা প্রলেপ পেটের রোগ ও কোষ্ঠবদ্ধতা বোঝায়।

(7) লেপাবৃত জিহ্বা কেবল বাহিরাংশ (Margin লালচে হলে তা টাইফয়েড বা প্যারাটাইফয়েড নির্দশ করে।

(৪) জিহ্বা হলুদ রঙের লেপাবৃত হলে তা বোঝায় পিত্তসংক্রান্ত রোগ। পিত্ত নিঃসরণের অভাব, জন্ডিস্, গলস্টোন, হেপাটাইটিস্ প্রভৃতি রোগ।

(9) জিহ্বা কালচে লেপাবৃত হলে, তা অত্যন্ত অশুভ ও লিভারের খুব বেশি গোলমাল বোঝায়।

(10) জিহ্বা শুকনো হলে, তা দেহে জলের অভাব বা Dehydration নির্দেশ করে।

(11) কোনও রোগের জিহ্বা কালচে লেপাহৃত হলে তা অতীত অশুভ লক্ষণ নির্দেশ করে।

(12) জিহ্বা নাড়তে না পারা বা ও বের হয়ে একদিকে ঝুলে পড়ে থাকা মস্তিষ্কের দুর্বলতা বা অবশ ভাব বোঝায়।

(13) জিহ্বাতে ঘা বা দাগ থাকলে তা পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়ার গোলমাল নির্দেশ করে। এরূপ হলে দেহে ভিটামিন বা উপযুক্ত খাদ্যাদির অভাব বুঝতে হবে।

(14) কালচে বা বেগুনী জিহ্বা ধমনীগুলিতে রক্ত অবরোধ বা Obstruction নির্দেশ করে।

(15) জিহ্বার প্রান্তভাগ ও অগ্রভাগ শুকনো থাকলে তা পীতজ্বরের নির্দেশ করে।

এখানে একটা কথা। জিহ্বার সংকেতগুলি সব সময় ঠিকমতো বুঝতে পারা

সাধারণ লোকের পক্ষে সম্ভব নয়। ধীরে ধীরে এটি অভ্যাস করতে হবে। তাই অন্যান্য সব ক্লিনিক্যাল লক্ষণাদি না দেখে শুধু জিহ্বা দেখে কিছু বলা যায় না।

মুখমণ্ডল পরীক্ষা

মুখমণ্ডল বা বদনমণ্ডল হলো শরীরের আয়নার মতো। তা দেখেও দেহের অবস্থা অনেকটা বুঝতে পারা যায়। প্রসন্ন বদন হলো দৈহিক সুস্থতার পরিচায়ক। যে কোন রোগ হলেই রোগীর মুখ হয় চিন্তাকুল ও সংকুচিত। জ্বর হলে মুখমণ্ডল আরক্ত হয়। মুখের মলিনতা ও বেশী বিকৃত হলে তা কোষ্ঠকাঠিন্য ও পেটের গোলমাল নির্দেশ করে।

হাসিখুশি বা প্রফুল্ল বদন নির্দেশ করে রোগ ধীরে ধীরে কমে আসছে।

বক্ষ পরীক্ষা

বক্ষস্থল পরীক্ষা করা হয় প্রধানতঃ তিনভাবে। বুকের কোন রোগ হয়েছে সন্দেহ হলেই বক্ষ পরীক্ষা করতে হবে। এটি করা হয় যে যে ভাবে, তা হলো—

(1) দর্শন বা **Inspection,**

(2) প্রতিঘাত বা **Percussion,**

(3) স্টেথিস্‌কোপ দ্বারা পরীক্ষা বা **Auscultation**।

ফুসফুসের কোন কঠিন রোগ—অর্থাৎ ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিয়া, যক্ষ্মা, হাঁপানি, সর্দি জমে থাকা প্রভৃতি নানা রোগের জন্য বক্ষ পরীক্ষা করার প্রয়োজন হয়। তাছাড়া হৃৎপিণ্ডের কোন রোগ আছে কিনা তা জানার জন্য বক্ষ পরীক্ষা করা প্রয়োজন হয়।

দর্শন (**Observation**)—রোগীকে স্থিরভাবে বসিয়ে তার বুকের অবস্থা মনোযোগ দিয়ে দেখতে হবে। বক্ষটি ঠিকমতো ওঠানামা করছে কিনা তা দেখতে হবে। তাছাড়া, হৃৎপিণ্ডের কোনও রোগ আছে কিনা তার জন্য বক্ষ পরীক্ষা করতে হবে।

দর্শন দ্বারা শ্বাসপ্রশ্বাস মিনিটে কতবার হচ্ছে তাও নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

প্রতিঘাত (**Percussion**) বাঁ হাতের মধ্যমা অঙ্গুলি রোগীর বুকের ওপর পেতে তার উপরে ডান হাতের মধ্যমা দ্বারা আঘাত করলে বুকে যে শব্দ হয় তা দেখতে হবে। যদি ধক্‌ধক্ শব্দ হয়, তাহলে বুঝতে হবে অবস্থা স্বাভাবিক। যদি ঢপঢপ শব্দ হয় তাহলে বুঝতে অসুস্থতা নির্দেশ করছে। হাঁপানি রোগে বুকে বেশি বাতাস প্রবেশ করে বলে তখন ঢব্ ঢব্ শব্দ হতে থাকে। প্লুরিসিতে জল জমলে কিছু অংশে স্বাভাবিক শব্দ ও কিছু অংশে **Dull sound** পাওয়া যায়।

স্টেথিসকোপ দ্বারা পরীক্ষা (**Auscultation**) দুটি রাবারের নলের উপরে দুটি ধাতুর নল ও তার সঙ্গে দুটি কানে লাগাবার **Earpiece** থাকে। নল দুটির সামনে থাকে একটি যন্ত্র। তার সঙ্গে একটি পাতলা **Diaphragm** লাগানো থাকে। এতে অল্প শব্দও জোরে শোনা যায়। এই যন্ত্রটি বুকে লাগিয়ে এর সঙ্গে সংযুক্ত নলের

উপরে লাগানো Earpeice দুটি কানে লাগালে নিঃশ্বাস-প্রশ্বাসের শব্দ হৃদয়ের স্পন্দন সব শোনা যায়।

ব্রংকাইটিস, নিমোনিয়া প্রভৃতি রোগে নিশ্বাসের সঙ্গে সঙ্গে নানাধরনের শব্দ শোনা যায়। শ্লেষ্মা বেশি থাকলে ঘড় ঘড় শব্দ—প্লুরিসি হলে খস খস শব্দ শোনা যায়। এই সব শব্দ শুনতে অভ্যস্ত হলে, তখন অনেক কিছুই সঠিক বুঝতে পারা এবং শব্দ শুনে রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

হৃৎপিণ্ডের শব্দও স্বাভাবিক না অস্বাভাবিক তা বুঝতে পারা যায় এইভাবে অভ্যাস করলে।

যদি দুটি শব্দ লাব্ ডাব-এর বদলে অন্য তৃতীয় শব্দ শোনা যায়; তা হলে তা হার্টের রোগ নির্দেশ করে। Aortic Valve খারাপ হলে অন্য একটি তৃতীয় শব্দ শোনা যায়। নানা প্রকারের শব্দ অনুযায়ী রোগ নির্দেশ, পরে রোগ অধ্যায়ে বিস্তৃতভাবে আলোচনা করা হবে।

গায়ের চর্ম পরীক্ষা

জ্বর হলে গা যেমন গরম হয়, তেমনি গায়ের চর্ম কর্কশ, শুকনো ও খসখসে দেখায়। শরীরের তাপমাত্রা কমে গেলে ও চামড়া স্বাভাবিক হতে থাকলে তা ভাল লক্ষণ।

গায়ের চামড়া Jaundice রোগে হলুদ আভাযুক্ত হয়। রক্তশূন্যতা চর্ম ফ্যাকাশে হয়ে যায়।

ঘাম (Sweat)

ঘাম হলো মানব শরীরের একটি স্বাভাবিক নিয়ম। দেহের ক্লেদপদার্থ মল, মূত্র ও ঘামের মাধ্যমে দেহ থেকে বের হয়ে যায়।

সারা দেহে ঘাম না হয়ে যদি কোনও একটি নির্দিষ্ট স্থানে হয়, তা হলে তা স্নায়বিক দুর্বলতা নির্দেশ করে কিংবা সেই স্থানের প্রদাহ বোঝায়। দেহের অন্য অংশ না ঘেমে কেবল কপাল (Forehead) ঘামলে তাও অন্য ভাব নির্দেশ করে থাকে। এতে প্রেসার, অতিরিক্ত চিন্তা ও স্নায়বিক দুর্বলতা প্রভৃতি বোঝায়।

জ্বর ছাড়ার সময় ঘাম হলে রোগ কমে যাচ্ছে বুঝতে হবে। খুব বেশী ঘাম হচ্ছে কিন্তু জ্বর বা প্রদাহ কমছে না দেখলে বুঝতে হবে তা অশুভ লক্ষণ।

বেশি ঘেমে শরীর খুব দুর্বল যাতে না হয়, সেই দিকে দৃষ্টি দিতে হবে।

হঠাৎ ঘাম বন্ধ হলে অনেক সময় অশুভ ভাব নির্দেশ করে থাকে।

বমি (Vomiting)

পাকস্থলিতে উত্তেজক পদার্থ পড়লে, বেশি মদ্যপানে পাকস্থলির বা অন্ত্রের অসুখে বমি হয়। ফুসফুস, জরায়ু প্রভৃতির ত্রুটি বিচ্যুতি হলেও বমি হতে পারে। গর্ভ-সঞ্চারের প্রথম দিকে অনেক সময় সকালের দিকে বমি হয় বা পিত্তবমি হয়। শরীর

বেশি দুর্বল হলে বা বেশি রক্তপাত হলেও বমি হয়। বমি একটি রোগ নয়, এটি একটি লক্ষণ মাত্র।

দেহে জলের অভাব বা **Dehydration** হলে, পাকস্থলি বা যকৃতের গোলমাল, ক্রিমি প্রভৃতি কারণে হিক্কা হয়ে থাকে।

মল (Stool)

স্বাভাবিক মলের রঙ হয় হলদে। স্বাভাবিকভাবে রোজ একবার কিংবা দুইবার মলত্যাগ হয়ে থাকে।

(1) মল যদি মেটে রঙ হয় বা পাঁশুটে রঙ অথবা কাদার মত হয়, তাহলে বুঝতে হবে পিত্তরস কমে আসছে অর্থাৎ যকৃতের দোষ আছে।

(2) মল কালচে বা বেশি হলদে হলে বুঝতে হবে তাতে পিত্ত বেশি।

(3) সবুজ রঙের মলে পেটে অম্ল বোঝায়।

(4) মলে রক্ত ও শ্লেষ্মামত মিশ্রিত থাকলে তা রক্ত আমাশয় নির্দেশ করে।

(5) মল সাদা হলে বুঝতে হবে পিত্ত দেহে ঠিক মতো নিঃসৃত হচ্ছে না।

(6) মল শুকনো বা খুব বেশি শক্ত হলে বুঝতে হবে অন্ত্রের গোলমাল হয়েছে। এটি কোষ্ঠকাঠিন্যও নির্দেশ করে।

(7) চালধোয়া জলের মত মল কলেরার লক্ষণ।

(8) পেট কামড়ানো ও অল্প অল্প পিছলে মল এ্যামিবিক আমাশয় নির্দেশ করে।

(9) উপরের মতো মল খুব বেশি বার হতে থাকলে, তা ব্যাসিলারী আমাশয় বোঝায়।

(10) মল বেশিবার ও তরল, চোঁয়া ঢেকুর, বমি করা বমন ভাব, অক্ষুধা প্রভৃতি উদরাময় নির্দেশ করে।

(11) অসাড়ে মলত্যাগ খুব অশুভ লক্ষণ।

মূত্র (Urine)

সুস্থ অবস্থায় একজন লোকের সারাদিনে দেড় থেকে দুই সের মতো মূত্রত্যাগ হয়। এই মূত্র স্বাভাবিক ভাবে ফিকে হলুদ বা **Straw Coloured** হয়ে থাকে।

(1) মূত্র বেশি হলুদ হলে বুঝতে হবে যে, যকৃতের রোগ বা যকৃতে কোনও গোলমাল।

(2) জ্বর বেশি হলে মূত্র ঘন, পরে গাঢ় হলুদ রঙের হয়।

(3) কালচে মূত্র **Black water fever** নির্দেশ করে।

(4) ঘন ঘন মূত্র হতে থাকলে, তা ডায়াবেটিস্ রোগ নির্দেশ করে।

(5) মূত্র সাদাটে হলে, তা ক্রিমির দোষ বোঝায়

(6) মূত্র ধোঁয়াটে রঙের হলে তাতে রক্ত বর্তমান বুঝতে হবে।

(7) মূত্র ঘন লাল হলে তার সঙ্গে রক্ত বের হচ্ছে বুঝতে হবে।
(8) ইন্দ্রিয়ে যন্ত্রণা ও ঘোলাটে মূত্র ও জ্বালাবোধ গণোরিয়া বোঝায়।
(9) মূত্র ঘোর কটা রঙের হলে তা জটিল অবস্থা নির্দেশ করে।

ব্যথা বেদনা

(1) যদি দেহের একটি স্থানে ব্যথা হয়, তা হলে ঐ স্থানের স্থানিক প্রদাহ নির্দেশ করে। যদি গাঁটে বা কোমরে ব্যথা বেশি হয় তাহলে বাত, গেঁটে বাত কটি বাত প্রভৃতি নির্দেশ করে।

(2) যদি ব্যথা কম থাকে এবং তা সঞ্চালনে বৃদ্ধি পায়, তবে তা পেশীর ব্যথা।

(3) যকৃতের প্রদাহে ডান কাঁধে বা দুই কাঁধেই বেদনা হতে পারে।

(4) কুচকি বা গলার দুই প্রান্তের গ্রন্থিতে ব্যথা হলে, তা দেহের কোথাও প্রদাহ নির্দেশ করে।

(5) হৃৎপিণ্ডের রোগে বাহুতে ব্যথা হতে পারে।

(6) মূত্র পাথুরী রোগে পুরুষাঙ্গে ব্যথা হতে পারে।

(7) পেট, মাথা বুক প্রভৃতিতে ব্যথা দেহের ভেতরের কোনও অংশে রোগ নির্দেশ করে।

এই সব ব্যথা-প্রধান পরীক্ষাগুলির কথা বলা হলো। তবে এতে রোগ নির্ণয় না হলে অনুবীক্ষণ সাহায্যে রক্ত বা মূত্র, মল, থুথু প্রভৃতি পরীক্ষা করার প্রয়োজন হয়। এবিষয়ে পূর্ণভাবে আগে আলোচনা করা হয়েছে।

সাধারণতঃ রোগ নির্ণয় করতে কয়েকঘণ্টা বা দু একদিন দেরী হলে তখন সাময়িক লক্ষণ অনুযায়ী **Paliative** চিকিৎসা চালাতে হতে পারে। তবে কঠিন ও মারাত্মক রোগে কখনো তা করা উচিত নয়। কলেরা, ডিপথিরিয়া, স্ট্রোক প্রভৃতির চিকিৎসা খুব দ্রুত না হলে রোগী বাঁচানো কঠিন হয়।

চতুর্থ অধ্যায়

কতকগুলি বিশেষ রোগের ঔষধাবলীর তালিকা

রোগ নির্ণয় করার পরই ঔষধ দেবার প্রয়োজন হয়। বিভিন্ন রোগের জন্য বিভিন্ন ঔষধ প্রয়োজন হয়। প্রথমে সাধারণ রোগের Infection হলে যে সব ঔষধ প্রয়োজন হয় তাদের কাজ ও তালিকা দিচ্ছি। তারপর অন্যান্য রোগের ঔষধাবলীর কথা বলবো।

সাধারণতঃ বীজাণুর আক্রমণে যে সব রোগ হয়, তার চিকিৎসার জন্য Sulphonamide গ্রুপের, পেনিসিলিন গ্রুপের বা এণ্টিবায়োটিক নানা ঔষধ ব্যবহার করা হয়।

সালফোনামাইড গ্রুপ

সালফামেজাথিন—এই ঔষধে বিষাক্ত ক্রিয়া বা Toxicity কম বলে এটি অনেকে পছন্দ করেন। এটি দ্রুত শোষিত হয়ে থাকে এবং প্রস্রাবের সঙ্গে ধীরে ধীরে বের হয়। প্রতি 4 বা 6 ঘণ্টা অন্তর 1 মাত্রা করে দিতে হয় এটি। এর ইনজেকশনও (সোডিয়াম সল্ট) পাওয়া যায়। মেনিনজাইটিস প্রভৃতি রোগে তা দরকার হয়। এবং ফলে **সালফাডায়াজিন** অনেকে ব্যবহার করা পছন্দ করেন। এগুলি থেকে 5 gm করে দিনে 4 বার ব্যবহার করা বিধেয়। রোগী বমি করলে বা পেটের গোলমাল না থাকলে ইনজেকশন না দিয়ে ট্যাবলেট ব্যবহারই কর্তব্য।

সালফাথায়াজল—এটি Oral সেবনে ফল তত দ্রুত হয় না। তার চেয়ে এটি অপারেশনের পর বা ঘা শুকোবার জন্য পাউডার বা ক্রীমরূপে বাহ্যিক প্রয়োগ বেশি হয়।

Trimethoprim Sulphamethoxazole—এটি বাজারে সেপট্রান বা ব্যাকট্রিম নামে বিক্রি হয়। এটি নানা রোগের বীজাণু খুব সুন্দর ধ্বংস করতে পারে। প্রথমে 1টি করে বড়ি দিনে 3 বার দিতে হয়। কঠিন রোগে 2 টি করে 3 বার পর্যন্ত দেওয়া চলে। এই ঔষধ অবশ্য গর্ভবতী নারীকে দেওয়া উচিত নয়।

দীর্ঘস্থায়ী ক্রিয়াযুক্ত—Sulphamethoxypyridazine—এই ঔষধে সুবিধা এই যে এটি দেহ থেকে খুব কম নির্গত হয়। তাই দিনে মাত্র 1 মাত্রা যথেষ্ট কাজ দেয়। তবে এর Toxic ক্রিয়া বেশি তাই সাবধানে ব্যবহার্য। এতে সুবিধা এই যে, এই ঔষধ দীর্ঘ সময় ধরে দেহের মধ্যে কার্যকরী থাকে। এবং এর প্রতিক্রিয়া বিভিন্ন রোগের উপর প্রভাব বিস্তার করে। বিশেষ বিবেচনা করে প্রয়োগ বিধেয়।

স্ট্যাফাইলো, স্ট্রেপটো, নিউমো, গণো, মেনিনগোকক্কাস প্রভৃতি এই ঔষধে ভালভাবে মরা যায় এবং এইসব রোগে এই ঔষধ প্রয়োগ করা হয়। সর্দিজ্বর,

ইনফ্লুয়েঞ্জা, ব্রঙ্কাইটিস্‌ নিউমোনিয়া, মেনিনজাইটিস্‌, টনসিলাইটিস্‌ প্রভৃতি রোগে এই সব ঔষধ ব্যবহার করা চলে। সেপ্‌টিক জ্বর, ক্ষত ও প্রদাহে, এটি সেবন ও লাগানো চলে।

আজকাল সামান্য কিছু কিছু রোগ ছাড়া সাল্‌ফা ঔষধ সেবনের জন্য ব্যবহার করা হয় না। বাহ্যিক প্রয়োগই বেশি হয়ে থাকে।

তবে আজকাল **Septran, Bactrin** প্রভৃতি কিছু কিছু ঔষধ ব্যবহৃত হয় এগুলি নিরাপদ বলে।

বিভিন্ন কোম্পানীর ঔষধ

(1) **Sulphadiaizine** (May and Baker) 2টি করে প্রতিদিন 3 বার সেব্য।

(2) **Sulphamezathin** (I C. I.)—ট্যাবলেট, 2টি করে 3 বার।

(3) **Sulphathiazol** বা **Cibazol**—এই পাউডার স্থানিক প্রয়োগে ভাল কাজ দেয়।

(4) **Elkosin** (Ciba)—ট্যাবলেট, 2টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(5) **Dosulphin** (Geigy) ট্যাবলেট—2টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(6) **Sulphatriad** (M & B) ট্যাবলেট—2টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(7) **Trisulphose** (Wyeth) ট্যাবলেট—2টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(8) **Pentidsulph** (Squibb) ট্যাবলেট—সালফা ও পেনিসিলিন মিশ্রিত 1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(9) **Penitriad** (M & B) পেনিসিলিন ও সালফা মিশ্রিত ট্যাবলেট। 1টি করে দিনে 3-4 বার সেব্য।

(10) **Septran** (B. W.) ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(11) **Bactrin**—ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(12) **Orisul** (Ciba)—ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(13) **Sulphaguanidine**—কেবলমাত্র ব্যাসিলারী আমাশয়ে ব্যবহার্য।

এছাড়াও স্থানিক প্রয়োগের জন্য Cibazol, **Sulphanilamide Powder** প্রভৃতি ব্যবহৃত হয়।

সালফা ঔষধের বিপদ

এই জাতীয় ঔষধে নানা রকম বিষক্রিয়া দেখা দেবার আশংকা আছে। গায়ে ফুস্কুড়ী জ্বর, রক্তপ্রস্রাব, বমি, প্রস্রাবহীনতা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে। এজন্য এর সঙ্গে অবশ্য প্রচুর জল খেতে হবে এবং **Alkali Mixture** প্রয়োগ করতে হবে।

স্থানিকভাবে এটি প্রয়োগ করলে যদি সেখানে রোদ লাগে, তা হলে এটি থেকে একজিমা হবার আশংকা থাকে। তাই স্থানিক এই ঔষধ প্রয়োগ করে ক্ষতস্থানে ব্যাণ্ডেজ করে রাখা কর্তব্য।

পেনিসিলিন এ্যান্টিবায়োটিক

সর্দিজ্বর, ব্রঙ্কাইটিস্‌, নিউমোনিয়া, সেপ্‌টিক জ্বর, গণোরিয়া, সিফিলিস্‌, মেনিনজাইটিস্‌, টন্‌সিলাইটিস প্রভৃতি রোগে এই জাতীয় ঔষধ ব্যবহার করা হয়।

আজকাল ব্রড্‌ স্পেকট্রাম হিসাবে এই জাতীয় ঔষধ **Ampicillin** বেশি ব্যবহৃত হয়। প্রধান ব্যবহৃত গ্রুপ হলো—

(1) **Benzil penicillin**—এই জাতীয় ঔষধ দ্রুত কাজ করে এবং ইনজেকশন দেওয়া হয়। এর সঙ্গে **Procaine** মিশিয়ে **Procaine penicillin** তৈরী হয়। তা করলে 1টি ইনজেকশন 24 ঘণ্টা কাজ করে। তবে তা শিশুদের দেওয়া চলে না।

(2) **Phenoxymethyl penicillin**—এগুলি ট্যাবলেট আকারে মুখে সেবনের জন্য ব্যবহার করা হয়। পাকস্থলির অম্লরসে এরা বিনষ্ট হয় না বলে, এদের এই ভাবে ব্যবহার করা হয়ে থাকে। নানা কোম্পানী নানা নামে এগুলি বের করেন।

(3) **Cloxacillin**—যে সব **Staphylococcus** বেন্‌জিল পেনিসিলিনে মারা যায় না, তাদের ধ্বংস করার জন্য এই ঔষধ ব্যবহার করা হয়।

(4) **Ampicillin**—এরা প্রধানতঃ গ্রাম নেগেটিভ ব্যাসিলিদের ওপর ভাল কাজ করে এবং এদের কাজ অন্যান্য গ্রাম পজিটিভ বীজাণুদের উপরেও হয়। উপরের অন্য ঔষধগুলির কাজ কেবল গ্রাম পজিটিভ বীজাণুতে সীমাবদ্ধ। তাই এরা ব্রড্‌ স্পেকট্রাম ঔষধ।

যে সব রোগে পেনিসিলিন ব্যবহৃত হয়, তা হলো—

(1) ব্রঙ্কাইটিস ও নিউমোনিয়া, লোবার নিউমোনিয়া।

(2) স্ট্রেপ্টোকক্যাল রোগ, কানের রোগ, সেপ্‌টিক, সর্দিকাশি, ইরিসিপেলাস, সেপ্‌টিক জ্বর।

(3) বীজাণুজাত এন্ডোকার্ডাইটিস্‌।

(4) মেনিন্‌জাইটিস রোগ।

(5) ষ্ট্যাফাইলোকক্যাল রোগ।

(6) গণোরিয়া বা মেহরোগ।

(7) সিফিলিস বা প্রমেহরোগ।

(8) মূত্রপথের ইন্‌ফেকশন।

(9) টিটেনাস; গ্যাস গ্যাংগ্রিন।

(10) জরায়ুতে বীজাণুর ইনফেকশন প্রভৃতিতে।

পেনিসিলিনের ব্যবহারের বিপদ

পেনিসিলিন ব্যবহারে অনেকের এলার্জি দেখা যায় বলে এর ব্যবহার ক্রমশঃ সীমিত হয়ে আসছে। তবে যাদের এই পেনিসিলিন এলার্জি থাকে না, তাদের ক্ষেত্রে এটি ব্যবহার করা চলে এবং তাতে ভাল ফল পাওয়া যায়।

প্রধানতঃ **I. M.** ইনজেকশন ও মুখে সেবনের ট্যাবলেট আকারে পেনিসিলিন দেওয়া হয়ে থাকে।

যাদের এলার্জি হয় না, তাদের পক্ষে অবশ্য এই ঔষধগুলি বেশ নিরাপদ এবং বিভিন্ন দিকে সুন্দর কাজ দিয়ে থাকে। সালফা ঔষধগুলির থেকে এরা অনেক বেশি নিরাপদ।

বিভিন্ন কোম্পানীর পেনিসিলিন

(1) **Penicillin G Sodium (Squibb)** ইনজেকশন—5 লাখ 10 লাখ ইউনিটের Vial। ডিস্‌টিল্‌ড ওয়াটারে গুলে দিনে 2 বার দিতে হয়। আজকাল এর ব্যবহার কমে গেছে।

(2) **Pentid (Squibb)**—ট্যাবলেট 2 লাখ ইউনিট। 2টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

(3) **Pentid 400 (Squibb)**—ট্যাবলেট 4 লাখ ইউনিট, 1টি করে দিনে 3 বার।

(4) **Pentid 800 (Squibb)**—ট্যাবলেট, 8 লাখ ইউনিট—1টি করে দিনে 2 বার।

(5) **Stanpen 500 (Standard)**—ট্যাবলেট 5 লাখ ইউনিট—1টি করে দিনে 3 বার।

(6) **Diapen (Dumex)** ইনজেকশন—5 লাখ ইউনিট—ডিসটিল্‌ড ওয়াটার মিশিয়ে, প্রতিদিন একটি ইনজেকশন দিতে হবে।

(7) **Benzyl Penicillin—(Alembic)** 4 লাখ ও 10 লাখ ইউনিট। প্রতিদিন 2 বার ও এক ইনজেকশন।

(8) **Veripen (Alembic)**—139 mg. ট্যাবলেট। প্রতিদিন একটি করে চার বার।

(9) **Crystapen (Glaxo)** ইনজেকশন 5 লাখ ও 10 লাখ ইউনিট। প্রতিদিন 2 বার।

(10) **Crystapen V**—4 লাখ ইউনিট ট্যাবলেট। একটি করে 4 বার।

(11) **Dupen 5 & Dupen 10**—5 লাখ ও 10 লাখ ইউনিট। প্রতিদিন 2 বার ইনজেকশন।

(12) **Crystacillin 4 (Squibb)**—3 লাখ প্রোকেন এবং 1 লাখ ক্রিস্টালাইন পেনিসিলিন। ডিসটিল্‌ড ওয়াটার মিশিয়ে প্রতিদিন 1 বার ইনজেকশন দিতে হবে।

(13) **Crystacillin 6 (Squibb)**—6 লাখ প্রোকেন 32 লাখ ক্রিস্টালাইন পেনিসিলিন ইনজেকশন। আগের মত দিতে হবে রোজ 1 বার।

(14) **Diapen F (Dumex)** উপরের মত প্রতিদিন 1 বার।

(15) **Munopen (Glaxo)** উপরের মত প্রতিদিন 1 বার।

(16) **Omnacillin (Hoechst)** উপরের মত প্রতিদিন 1 বার।

(17) **Proanapen (Fizen)** উপরের মত প্রতিদিন 1 বার।

(18) **Pen Produral (M.S.D.)** উপরের মত প্রতিদিন 1 বার।

(19) **Penivoral (Franco India)** ট্যাবলেট—2 টি করে রোজ 3 বার

(20) **Penivoral Forte (Franco India)** ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার

(21) **Ampicillin—250 mg.** ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার। আজকাল **Ampicillin** ইনজেকশনও বের হয়েছে।

(22) **Penidure L.A. 6. Inj.**—সপ্তাহে তিনটি ইনজেকশন। দীর্ঘস্থায়ী ফল দেয়।

(23) **Penidure L.A 12 Inj.**—সপ্তাহে একটি ইনজেকশন।

(24) **Penidure L.A. 24**—মাসে একটি ইনজেকশন।

(25) **Penidure A. P.**—সপ্তাহে 1টি ইনজেকশন।

টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধ

টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধের আজকাল খুব চাহিদা হয়েছে—তার কারণ ওতে অনেক বেশি **Broad Spectrum**—এ কাজ পাওয়া যায়। এতে নানা রোগের বীজাণু ধ্বংস হয় এবং এদের কার্যকরী ক্ষমতা খুব বেশি।

আজকাল **Oxytetracycline**-ও বের হয়েছে, যার ক্ষমতা ও স্থায়িত্ব আরও বেশি বলে অনেক মনে করেন।

ক্যাপসুল আকারে এগুলি পাওয়া যায়—প্রয়োজনে ইনজেকশন দেওয়া যায়। **250 gm.** একটি ইনজেকশন প্রতিদিন দিলে ভাল কাজ হয়।

যে সব রোগে ব্যবহৃত হয়

(1) সব ধরনের ব্যাকটিরিয়া—যারা পেনিসিলিনে মারা যায়, তারা এই ঔষধেও মারা যায়।

(2) বিভিন্ন ব্যাকটিরিয়া ও ভাইরাসের মধ্যবর্তী স্তরের বীজাণুদেরও এরা ধ্বংস করতে পারে—যা **Penicillin** পারে না। টাইফয়েড, প্যারাটাইফয়েড বীজাণু এরা ধ্বংস করে, টাইকাস্ জ্বর ভাল করে যা পেনিসিলিনের দ্বারা হয় না।

(3) এ্যামিবিক আমাশয়ের অ্যামিবা ধ্বংস করতে পারে এবং সব রকম আমাশয় রোগে এগুলি খুব ভালভাবে কাজ করে থাকে (**Ennmoeba Hystalica**-এরা ধ্বংস করে)।

টেট্রাসাইক্লিনের বিপদ

টেট্রাসাইক্লিন বেশি ব্যবহার করলে তার ফলে পেটের মধ্যেকার বীজাণুনাশক স্যাপ্রোফাইটদের মৃত্যু হয়। তার ফলে পেটের মধ্যে নানা বীজাণু দ্রুত বৃদ্ধি পেতে পারে। একে বলে **Superinfection**—এটি বন্ধ করার জন্য এই সব ঔষধ বেশি ব্যবহার করা উচিত নয়।

তা ছাড়া, ছোট খাট সামান্য রোগে এগুলি বেশি ব্যবহার করতে থাকলে দেহের

বীজাণুরা Resistant হয়ে যায় এবং তখন আর এই সব ঔষধে ক্রিয়া হয় না। তাই উপযুক্ত ক্ষেত্র ছাড়া সর্বদা ব্যবহার করা নিষিদ্ধ। খুব হিসাব না করে অনর্থক এই সব ঔষধ দিতে নেই।

কতকগুলি কোম্পানীজাত টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধ

(1) Achromycin (Lederle) ক্যাপসুল—1টি করে 3-4 বার।
(2) Achromycin V (Lederle) ক্যাপসুল—1টি করে 3-4 বার।
(3) Achromycin V Soluble Tablet—শিশুদের জন্য 1টি করে 2-3 বার।
(4) Anbramycin (Leptit) ক্যাপসুল—1টি করে 3-4 বার।
(5) Terramycin (Pfizer) ক্যাপসুল—1টি করে 3-4 বার।
(6) Terramycin S. F. Capsule— ভিটামিন B কমপ্লেক্স, B এবং C সহ—1টি করে 3-4 বার।
(7) Terramycin Injection (Pfizer) 10টি করে 2ml. এম্পুলের বাক্স। 1টি এম্পুল প্রতিদিন।
(8) Lycaclin (Lyka) ক্যাপসুল—1টি করে 3-4 বার সেব্য।
(9) Lycaclin Syrup (Lyka) শিশুদের জন্য 1 চামচ করে 3-4 বার।
(10) Lycaclin Injection (Lyka)—1টি করে এম্পুল প্রতিবার।
(11) Mysteclin C (Squibb) ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(12) Resticlin (Squibb)— ট্যাবলেট ও ইনজেকশন। ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3/4 বার, ইনজেকশন 1 ml. করে প্রতিবার।
(13) Sandocycline (Sadoz) ক্যাপসুল—1টি করে 3-4 বার।
(14) Subamycin (Deys) ক্যাপসুল—1 টি করে রোজ 3 বার। 250 mg. 500 mg.— একটি করে রোজ 2 বার।
(15) Subamycin Soluble Tablet (Deys) শিশুদের—1টি করে 3-4 বার।
(16) Terramycin Syrup (Pfizer) শিশুদের—1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।
(17) Mystechin V pedriatic drop—শিশুদের জন্য।
(18) Ledermycin capsule (Lederle) ক্যাপসুল—150 এবং 300 mg. —প্রথমটি 1টি করে রোজ 4 বার, দ্বিতীয়টি 2-3 বার।
(19) Ledermycin Syrup—শিশুদের জন্য একচামচ করে 3-4 বার।
(20) Oxytertacycline (P. D.)— ক্যাপসুল 250 mg.—1টি করে রোজ 3-4 বার সেব্য।
এটির ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়। 100 mg. বা 250 mg. করে রোজ 2 বার দিতে হয়।
(21) Hostacycline (Hoechst) 200 mg. ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার। 500 mg.—1টি করে রোজ 2 বার।
Hostacocline সিরাপ। শিশুদের 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

এরিথ্রোমাইসিন (Erythromycin)

এদের কাজ ও কর্মপদ্ধতি বেনজিন পেনিসিলিনের মতো এবং হুবহু এক। তবে **Staphylococcal** ইনফেকশনে এটি বেশি ব্যবহার করা হয় ও অতি উত্তম ফল দেয়। যাদের পেনিসিলিন এলার্জি দেখা যায়, তাদের এটি দেওয়া হয়। এতে এলার্জি বা বা রিঅ্যাকশন খুব কম হয়।

(1) **Erythromycin** ক্যাপসুল (250 mg) প্রতিদিন 1টি করে 3-4 বার সেব্য।

(2) **Erythromycin Tablet** (100 mg.) শিশুদের 1টি এবং বড়দের 2টি করে রোজ 3-4 বার সেব্য।

(3) **Erythrocin Granules**—জল দিয়ে গুলে নিতে হয়। তারপর ঝাঁকিয়ে 1 চামচ করে 3-4 বার শিশুদের জন্য।

ক্লোরামফেনিকল (Chloramphenicol)

টেট্রাসাইক্লিনের মত এরাও খুব **Broad Spectrum** এন্টিবায়োটিক—তবে এটি টাইফয়েড ও প্যারাটাইফয়েডে বিশেষভাবে অতিরিক্ত ফলপ্রদ ঔষধ বলে গণ্য। এদের ক্রিয়া সুদূরপ্রসারী এবং দ্রুত। উপরোক্ত রোগে অনেক সময় এটি টেট্রাসাইক্লিনের সঙ্গে যুক্ত করেও ব্যবহৃত হয়। তাছাড়া শিশুদের হুপিং কফ বা বড়দের এই রোগে এটি খুব প্রচলিত ঔষধ। ক্লোরামফেনিকল **Dry** সিরাপ জল মিশিয়ে 1 চামচ করে 3-4 বার শিশুদের ক্ষেত্রে হুপিং কাশির শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলে গণ্য। টেট্রাসাইক্লিন তাই সিরাপও আজকাল বহু ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয়।

সাধারণতঃ বড়দের **250 mg.** ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার দিতে হয় শিশুদের জন্য **Dry Syrup** বা 250 mg জলে বয়স অনুযায়ী দিতে হবে। ক্লোরামফেনিকল এবং টেট্রাসাইক্লিন মিশ্রিত শিশুদের জন্য সিরাপও পাওয়া যায়। উদরাময়, খাদ্যদুষ্টি এবং ব্যাসিলারী আমাশয়ে ক্লোর্যামফেমিকল এবং স্টেপ্টোমাইসিন মিশ্রিত ক্যাপসুল ব্যবহার করা হয়।

বিভিন্ন কোম্পানীজাত ক্লোরামফেনিকল ঔষধ

(1) **Chloromycetin (P. D.)** ক্যাপসুল, 250 mg—1টি করে দিনে 1-4 বার সেব্য।

(2) **Chloromycetin Palmitate (P. D.) 60 ml.** বোতল—এক চামচ করে জলসহ 3-4 বার সেব্য, শিশু ও বালকদের।

(3) **Chloromycetin Palmitate with Vit C, B_1, B_2, D_6,** শিশুদের জন্যে উপরের মত ভাবে সেব্য।

(4) **Chloromycetin Injection (P. D.)** প্রতিবার **1 ml.** করে—চিকিৎসকের নির্দেশমত। বেশি বমি হয়ে পেটে ঔষধ না থাকলে।

(5) **Chloromycetin Succinate** ইনজকশন (P. D.)—উপরের মত।

(6) **Enterofurantin** ক্যাপস্যুল (Deys) 1 টি করে **3-4** বার মূত্রযন্ত্রের রোগ বা **B coli** ইন্‌ফেকশনে।

(7) **Enterofurantin** সিরাপ (Deys) শিশুদের জন্য—1 চামচ করে রোজ **3-4** বার।

(8) **Enteromycetin** (Deys) ক্যাপস্যুল—250 mg.—1 টি করে রোজ **3-4** বার সেব্য।

(9) **Enteromycetin C** ক্যাপস্যুল—1টি করে রোজ **3-4** বার।

(10) **Enteromycetin Injection** (Deys) 2 ml. করে প্রতিবার।

উদরাময় আমাশয় ও ব্যাসিলারী আমাশয়ে

(11) **Enterostrep** (Deys) ক্যাপস্যুল 1টি করে 3-4 বার।

(12) **Enterostrep C** ক্যাপস্যুল 1টি করে 3-4 বার।

(13) **Lykacetin** (Lyka) ক্যাপস্যুল—1টি করে 3-4 বার।

(14) **Lykacetin** সিরাপ—শিশুদের 1 চামচ করে 3-4 বার।

(15) **Lykacetin** ইনজেকশন—1 ml. এবং 1 ml. এম্পুল। 1টি প্রতিবার।

(16) **Lykastrep** (Lyka)—ক্যাপস্যুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(17) **Lykastrep** সিরাপ—1 চামচ করে শিশুদের রোজ 3-4 বার।

(18) **Chlorostrep** (P. D.) ক্যাপস্যুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(19) **Chlorostrep Suspension**—শিশুদের 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(20) **Reclor** (Squibb) ক্যাপস্যুল ভিটামিন C সহ। 1 টি করে 3-4 বার।

(21) **Furadantin** (Smith Kline) ক্যাপস্যুল—1 টি করে রোজ 3-4 বার।

(22) **Praxain Dry** সিরাপ—শিশুদের হুপিংকফে—জলে গুলে, 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

গ্রাম পজিটিভ বীজাণুদের অন্যান্য এণ্টিবায়োটিক

(1) **Linmycin**—এরিথ্রোমাইসিন ধরনের ব্যবহার।

(2) **Bacitracin**—মুখে কম ব্যবহৃত হয়। এটি প্রধানতঃ ক্ষত প্রভৃতি সারাবার জন্যে বাহ্যিক প্রয়োগের জন্য ব্যবহৃত হয়।

গ্রাম নেগেটিভ বীজাণুদের জন্য এণ্টিবায়োটিক

(1) **Ranamycin**—প্রচুর ব্যবহৃত ঔষধ।

(2) **Gentamycin**—প্রচুর ব্যবহৃত হয়।

(3) **Neomycin**—চোখ, চর্ম প্রভৃতির জন্য।

(4) **Cyclacerine**—মূত্রযন্ত্রের ইনফেকশনে।

(5) **Polymyxin**—এটি **Bacitracin**—এর সঙ্গে যুক্ত হয়ে ব্যবহৃত হয়

দুই ধরনের বীজাণুর জন্য

Cephalosparine—এটি কঠিন ও দুরারোগ্য রোগেই ব্যবহৃত হয়ে থাকে।

ফাঙ্গাসের বিরুদ্ধে ব্যবহার্য ঔষধ

(1) **Nysdatin**—মনিলিয়্যাল ইন্‌ফেকশনে।

(2) **Griseofulvin**—দাদ প্রভৃতি চর্মরোগে।

(3) **Natamycin**—নানা ফাঙ্গাস ইন্‌ফেকশনে।

স্টেপটোমাইসিন জাতীয় ঔষধ

এই সব **Strepotomycin** জাতীয় ঔষধগুলি যক্ষ্মা বীজাণু বা বক্‌স ব্যাসিলাস ধ্বংস করে।

1 gm. বা ·5 gm করে রোজ ইনজেকশন দিতে হয়। জল মিশিয়ে ইনজেকশন করা হয়। এগুলি বেশি ব্যবহার করা নিষেধ। কিন্তু দেবার পর এলার্জি দেখা দিতে পারে। তাই ঐ সব লক্ষণ দেখা গেলেই, ঔষধ বন্ধ রাখতে হবে বা অন্য ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য। এ বিষয়ে পরে বলা হবে। প্লেগ ও অন্যান্য আরও বীজাণুর জন্য স্ট্রেপটোমাইসিন ব্যবহৃত হয়ে থাকে।

বিভিন্ন কোম্পানীর স্টেপটোমাইসিন জাতীয় ঔষধ

(1) **Dihydronex (Dumex) 1 gm.** প্রতি ভায়েল। ডিস্‌টিলড্‌ ওয়াটার মিশিয়ে প্রতিদিন 1 বার ইনজেকশন দিতে হবে।

(2) **Ambistin S (Squibb) 1 gm. only**—উপরের মত ব্যবহার।

(3) **Comycin S (Glaxo) 1 gm. only**—উপরের মত ব্যবহার।

(4) **Streptomycin Sulphate (Alembic)** উপরের মত ব্যবহার।

(5) **Streptonex (Dumex) 1 gm. only** উপরের মত ব্যবহার।

(6) **Mark Strep (M. S. D.) 1 gm. only** উপরের মত ব্যবহার।

পেনিসিলিন যুক্ত স্ট্রেপটোমাইসিন ঔষধ

(7) **Bistapen (Alembic)** জল মিশিয়ে রোজ ½ gm 1 টি ইনজেকশন।

(8) **Bistapen Forte**—জল মিশিয়ে রোজ 1 gm. 1 টি ইনজেকশন।

(9) **Combiotic (Pfizer)** জল মিশিয়ে রোজ ½ gm. 1 টি ইনজেকশন।

(10) **Combiotic Forte**—1 gm. স্ট্রেপটোমাইসিন ও পেনিসিলিন মিশ্রিত ঔষধ।

(11) **Crystamycin (Glaxo)** জল মিশিয়ে রোজ ½ gm 1টি ইনজেকশন।

(12) **Dicrysticin (Squibb)** জল মিশিয়ে রোজ ½ gm 1 টি ইনজেকশন।

(11) **Dicrysticin Forte**—জল মিশিয়ে রোজ 1 gm 1 টি ইনজেকশন।

(14) **Streptopenicillin (Dumex)**—রোজ 1 gm. 1টি ইনজেকশন।

(15) **Pen-strep 4·1 (M.S.D.)**—রোজ 1 gm. 1 টি ইনজেকশন।

P. A. S. ঔষধাবলী

যক্ষ্মা রোগের আর একটি ঔষধ হলো **P.A.S.** জাতীয় ঔষধ। এই সঙ্গে **Isonex** জাতীয় ঔষধ **P.A.S.** এর সঙ্গে ব্যবহার করতে হয়। দুটি ঔষধ পৃথক পৃথক পাওয়া যায়—আবার দুটি ঔষধ একত্রে দিয়েও ঔষধ প্রস্তুত হয়। কেবল **P.A.S.** জাতীয় বিভিন্ন কোম্পানীর ঔষধগুলি সম্পর্কে আগে বলা হচ্ছে।

(1) **Aminocyl Calcium P.A.S. (Wander)** ট্যাবলেট, 1 টি করে দিনে 3 বার **Isonex** সহ সেব্য।

(2) **Benzacil (Wander)** ট্যাবলেট ও পাউডার। ট্যাবলেট 1 টি বা পাউডার 1 চামচ 3 বার উপরের মত সেব্য।

(3) **Calcium P. A. S. (Albert David)** ট্যাবলেট ও পাউডার। উপরের মত ভাবে সেব্য।

(4) **Calcium P.A.S. B Vitamins (Albert David)**-গ্রানিউল 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার **Isonex** সহ সেব্য।

(5) **P.A.S. (Neopharma)** ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার উপরের মত সেব্য।

(6) **Sodium P.A.S (Dumex)** ট্যাবলেট—1 টি করে রোজ 3 বার উপরের মত সেব্য।

Isonex জাতীয় ঔষধ (P.A.S. এর সঙ্গে খেতে হয়)

(1) **Isonex (Dumex)** ট্যাবলেট 1 টি করে 3 বার **P.A.S.** এর সঙ্গে সেব্য।

(2) **Romicol (Rocher)** ট্যাবলেট 1 টি করে 3 বার **P.A.S.** এর সঙ্গে সেব্য।

(3) **Pelazid (Glaxo)** ট্যাবলেট 1 টি করে 3 বার **P.A.S.** এর সঙ্গে সেব্য।

(4) **Nydeazid (Squibb)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার **P.A.S.** এর সঙ্গে সেব্য।

P.A.S এবং Isonex মিশ্রিত ঔষধ

(1) **Inapas (Neopharma)** ট্যাবলেট ও গ্র্যানিউল। ট্যাবলেট 1 টি করে 3 বার। গ্র্যানিউল 1 চামচ করে 3 বার সেব্য।

(2) **Iso Benzacyl (Wander)** ট্যাবলেট—উপরের মত সেব্য।

(3) **Neo P A C (Neopharma)** ট্যাবলেট—উপরের মত সেব্য।

(4) **Pasonex (Dumex)** ট্যাবলেট—উপরের মত সেব্য।

(5) **Sodium P.A.S. with INH and B (Albert David)** ট্যাবলেট, উপরের মত সেব্য।

(6) **Tribizide with Calcium P.A.S. and B vit (Albert Devid)** ট্যাবলেট ও গ্র্যানিউল। ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার ও গ্র্যানিউল 1 চামচ করে দিনে 3 বার সেব্য।

এথামবুটাল জাতীয় বিভিন্ন টিবির রোগের ঔষধ

(1) **Ethambutal (Lederlie) 200 mg.** ট্যাবলেট। 2 টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার সেব্য।

(2) **Coccibutal**—2টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার করে সেব্য।

(3) **Thermibutal (Thermis)—200 mg.** ট্যাবলেট—2 টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার।

(4) **Ecibutal (Everest) 200 mg.** ট্যাবলেট—2টি করে 3 বার।

(5) **E. T. B 200 mg.**—2টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার সেব্য।

(6) **Ethionamide (Threseatyl) Tab**—0·5 থেকে 1 গ্রাম করে 3 বার।

(7) **Pyrizinamide Tab 500 mg.**—1টি করে 4-5 বার সেব্য।

(8) **Rifamycin** বা **Rifodin—150 mg.** এবং 300 mg.—ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 3 বার।

এই সব ঔষধ সাধারণত দেওয়া হয় দীর্ঘদিন PAS বা Isonex ব্যবহারে পূর্ণভাবে আরোগ্য না হলে তারপর। অনেক সময় দেখা যায় যে কক্‌থ্‌ ব্যাসিলামগুলি দীর্ঘদিন ঔষধ ব্যবহারে Resistant হয়ে যায়। তাই তখন এই সব ঔষধ ব্যবহার করা প্রয়োজন হয়। এই ঔষধগুলি বর্তমান চিকিৎসা জগতে বিশেষ ফলপ্রদ—তবে তাতে খরচ কিছু বেশি হয়ে থাকে।

ফাইলেরিয়ার ঔষধাবলী

ফাইলেরিয়া রোগের কারণ যে পরাশ্রয়ী কীট, তাদের পূর্ণ বৃদ্ধি হলে আর ধ্বংস করা যায় না। তবে তার শিশু বা Microfilaria-গুলি সব ঔষধ দ্বারা ধ্বংস করা যায়—তাতে রোগ বৃদ্ধি বন্ধ হয়। যদি সবেমাত্র **Infection** হবার পরই রোগ ধরা পড়ে, তাহলে রোগ নির্মূল করা সম্ভব হয়।

(1) **Banocide (B. W.)** ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 3 বার, 21 দিন।

(2) **Banocide Forte (B. W.)** ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার 21 দিন।

(3) **Banocide Syrup (B. W.)** 8 আউন্স ফাইল। শিশুদের জন্য 1 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার।

(4) **Filazine (T. W. F.)** ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।

(5) **Hetrazen (Lederlie)**—ট্যাবলেট, 2 টি করে রোজ 3 বার।

(6) **Hetrazen Syrup**—সিরাপ, 1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(7) **Unicarbazan (Unichem)** ট্যাবলেট—2 টি করে রোজ 3 বার।

(8) **Unicarbazan Forte**—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।

(9) **Unicarbazan Syrup—1** চামচ করে সেব্য।

(10) **Unicarbazan Injection—2 ml.** এম্পুল, প্রতিদিন 1টি করে।

(11) Banocide Injection—2 ml. প্রতিদিন 1টি করে।

(12) Filazine Injection—2 ml. প্রতিদিন 1টি করে।

(13) Eilazine সিরাপ—শিশুদের জন্য সেবন করানো হয়। শিশুদের জন্য 1 চামচ করে 3 বার। বড়দের জন্য 3 চামচ করে 3 বার।

তাছাড়া এই সঙ্গে Mixed Filaria Vaccine (B I.) 3 দিন অন্তর একটি করে মোট 6 দিনে বিশেষ উপকার হয়।

Filocid Inj. (East India) একই কাজের জন্য ব্যবহৃত হয়।

খোস, পাঁচড়া, চুলকানি প্রভৃতিতে লাগাবার ঔষধ

(1) Ascabiol (M & B) ইমালশন—পাঁচড়াতে গায়ে লাগাতে হয় 44 আউন্সের ফাইল।

(2) Scabenol (Boots) ইমালশন—উপরের মত ব্যবহার। 100 ml.।

(3) Uni Scab (Unichem) লোশন—উপরের মত ব্যবহার 1 oz 3/6 oz ফাইল।

(4) Uni Scab Ointment মলম—উপরের মত ব্যবহার 1 oz টিউব।

(5) Scabalcid (Fairdeal) ইমালশন—রোগের স্থানে লাগাতে হয়।

(6) Scabidol (Fairdeal) ইমালশন। রোগের স্থানে লাগাতে হয়।

(7) Scabindon (Indon)—মলম রোগের স্থানে লাগাতে হয়।

(8) Aorinascab মলম—রোগের স্থানে লাগাতে হয়।

(9) Acriflavol (Indian Health) ক্রীম—রোগের স্থানে লাগাতে হয়। 1 আউন্স টিউব ফাইল।

(10) Triple Dye (Pasteur) একজিমাতে লাগাতে হয়। 1 oz ও 1 oz ফাইল।

(11) Uni Scaboint (Uuichem) ক্রীম—1 oz. টিউব—খোস, পাঁচড়া প্রভৃতিতে।

(12) Burnol (Boots) পোড়া বা ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়। 25 গ্রাম টিউব।

(13) Penicillin Oinment পোড়া বা ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।

(14) Trisulpha Cream (Stadmed) পোড়া বা ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।

(15) Terramycin Ointment (Pfizer)। পোড়া বা ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।

(16) Lykapen (Lyka) পোড়া বা ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।

দাদের ঔষধ

দাদের জন্য নানা ঔষধ ব্যবহার করা হয়। সাধারণ ছোট খাট কোম্পানীর নানা ঔষধ আছে—তবে আমরা প্রধান প্রধান ঔষধগুলির কথা বলছি।

(1) Mycota Ointment (Boots) লাগাতে হয়।
(2) Tineafax Ointment (B. W.) লাগাতে হয়।
(3) Keralin Ointment (East Ind.) লাগাতে হয়।
(4) Ditharnol Ointment (Glaxo) লাগাতে হয়।
(5) Talnoftate 1% soln. (Schering) লাগাতে হয়।
(6) Mycota Dusting Powder (Boots) লাগাতে হয়।
(7) Tineafax Dusting Powder (B. W.) লাগাতে হয়।

উপরের উল্লিখিত লাগাবার ঔষধের সঙ্গে খাবার ঔষধ—

(1) Grisovin F. P. 125 mg. Tab. (Glaxo)
Sig—1 Tab T. D. S. For 3 to 4 weeks.

সাধারণ চর্মরোগে লাগাবার জন্য ঔষধ

(1) Betnovate C (Glaxo) 5 গ্রাম টিউব, মলম।
(2) Bradex Vioform (Ciba) 20 গ্রাম টিউব, মলম ক্রীম।
(3) Corto Quinol (East Ind) 5 গ্রাম টিউব মলম, ক্রীম।
(4) Dermo Quinol (East Ind) 5 গ্রাম টিউব মলম, ক্রীম।
(5) Derbolin with Hydrocotisone (Glaxo) মলম।
(6) Jadit H (Hoechst) মলম, 5 গ্রাম টিউব।
(7) Vioform (Ciba)—মলম 20 গ্রাম টিউব।
(8) Mitigal (Bayer) তেল, মলম, 30 গ্রাম ও 10 গ্রাম টিউব।
(9) Tetmosol (I. C. I.) লোশন, 100 ml বোতল।
(10) Soln Resorcinol (Pasteur) 110 ml. বোতল।
(11) Mycozal (P. D.) লোশন, 10 ml. বোতল।
(12) Cibazol Powder (Ciba) ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(13) Trisulpha Cream (Stadmed) ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(14) Lykapen (Lyka) মলম, ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(15) Terramycin Skin (Pfizer) ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(16) Dermasulf (Crookes) 28 ml. লোশন—চর্মরোগে।
(17) Eskamel (Smith Kline) 28 gm. টিউব মলম।
(18) Dermatar (Pasteur)—1 আউন্স শিশি।
(19) Tarsolan (Hoechst) 5 gm. টিউব মলম।
(20) Thiosol (Pasteur) 110 ml. বোতল, লোশন।
(21) Multifungin (Knoll) 30 বোতল লোশন।

কুষ্ঠরোগের জন্য ঔষধ

(1) **Alopex (Grimault)** ট্যাবলেট—1টি করে 3 বার সেব্য।
(2) **Alopex Ointment (Grimault)** লাগাবার মলম।
(3) **Melodinine (Grimault)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(4) **Melodinine Ointment or soln.**—মলম বা তরল লাগাবার ঔষধ।
(5) **Ludermol (Smith Stanistreet)** মলম বা তরল লাগাবার ঔষধ।
(6) **Ludermol Injection—1 ml.** রোজ **1** বার করে নিতে হয়।
(7) **Avlosulfon (I. C. I.)** ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ 3 বার সেব্য।
(8) **Dapsone (B. W.)** ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ 3 বার।
(9) **Promin (P. D.)** ইনজেকশন—1টি ক্যাপস্যুল রোজ 3 বার।
(10) **Chalmugrin (B. C. P. W.)** ইনজেকশন ও তরল **12 ml.** এম্পুল ইনজেকশন দিতে হয় ও তরল লাগাতে হয়।
(11) **Hydrocreol (Smith)** তরল, লাগাতে হয়।
(12) **Hydrocreosote (B. I** ইনজেকশন, 2 ml. রোজ 1 বার।
(13) **Hydrosulphone (Smith)** ট্যাবলেট—1টি 3 বার।
(14) **Psorline P (Grimault)** 2টি করে দিনে 2 বার সেব্য।
(15) **Sulphetrone (B. W.)** 2টি করে দিনে 2 বার সেব্য।
(16) **Sulphetrone Inj. 20 ml.** ভায়াল 1 ml রোজ 1 বার।
(17) **Diasone (Abott)** ট্যাবলেট—2টি করে রোজ **2** বার।

বিভিন্ন কোম্পানী-জাত Alkali ঔষধ

জ্বর, **Acidosis** ও নানা কারণে অন্য ঔষধের সঙ্গে **Alkali** জাতীয় ঔষধ দেওয়া হয়। অনেকে এটি মিকশ্চার প্রস্তুত করে দেন। আজকাল নানা কোম্পানী **Alkali** জাতীয় ঔষধ প্রস্তুত করে বাজারে বিক্রি করে থাকেন। এখানে কয়েকটি কোম্পানীর **Alkali** জাতীয় ঔষধের নাম বলা হচ্ছে।

(1) **Citralka (Parke Davis)**-তরল খাবার ঔষধ, 1 চামচ করে জলে মিশিয়ে **3-4** বার সেব্য।
(2) **Alkasol (Sadmed)**—উপরের মত ব্যবহার্য।
(3) **Alkasol with Vit C**—উপরের মত ব্যবহার্য।
(4) **Alkacitron (Gluconate)** উপরের মত ব্যবহার্য।
(5) **Alkacitrate (Rays ab)** উপরের মত ব্যবহার্য।
(6) **Pocitron (Gluconate)** উপরের মত ব্যবহার্য।

সর্দি, জ্বর, গায়ে ব্যথা, মাথাধরা প্রভৃতির জন্য এণ্টিপাইরেটিক এবং এনালজেসিক্ ঔষধ।

(1) Capramin (Glaxo) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার সেব্য।
(2) Taljon (Smith) st.) ট্যাবলেট 1টি করে 3-4 বার সেব্য।
(3) Veganin (Warner) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 সেব্য।
(4) Predacin (B.D H.) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার সেব্য।
(5) Codopyrine (Glaxo) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার সেব্য।
(6) Kenalgesic (Squibb) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার সেব্য।
(7) Vikaryl (Alembic) ট্যাবলেট 1টি করে 3-4 বার সেব্য।
(8) Dristan (Geoffrey Manners) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(9) Carbotus (Squibb) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(10) Cosavil (Hoechst) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(11) Ultagin (Geoffrey Manner) 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(12) Crocin (Crookes) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(11) Crocin syrup (Crookes) 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।
(14) Aeknil (Theraputic)—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(15) Aeknil Injection—1 ml. এম্পুল দিনে 1 বার।
(16) Cincovit (Wanner) Vit B সহ ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 4-5 বার।
(17) Atophan (Schering) 1টি করে ট্যাবলেট, দিনে 3-4 বার।
(18) Indocid (M S.D.) ক্যাপসুল 1টি করে দিতে হয় 2 বার।
(19) Veramon (Schering) 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(20) Perçortin (Hoechst) 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(21) Optalidon (Sandoz) 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(22) Novalgin (Hoechst) 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(23) Neo-Feterin (Neopharma) ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(24) Analgin (Boots) ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(25) Cibalgin (Ciba) ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(26) Cibalgin Injection—2m.l এম্পুল, রোজ 1টি করে।
(27) Colchipyrine (Houde) ভিটামিন B সহ ট্যাবলেট 1টি রোজ 3-4 বার।
(28) Micropyrin C ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 3 বার সেব্য।
(29) Palgin ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার সেব্য।

দেহের কোনও অংশের ব্যথা, জ্বর ও বাত প্রভৃতিতে

দেহের নানা অংশে ব্যথা হতে পারে। কোমরে, হাতে, পায়ে ব্যথা, গেঁটেবাত, সায়াটিকা, নিউর‍্যালজিয়া প্রভৃতিতে ভিটামিন B কম্‌প্লেক্স সহ এই ঔষধ ব্যবহার্য। ব্যথা ও জ্বর, বাতজ্বর, প্রভৃতির জন্যও এগুলি ব্যবহৃত হয়।

(1) **Butarin (Thermis)** ভিটামিন C সহ। ট্যাবলেট ও ইনজেকশন। ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-4 বার, ইনজেকশন 3 ml., ক্যাপসুল রোজ একটি।

(2) **Butazolidine (Geigy)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার সেব্য।

(3) **Butazolidine with Zylocaine** ইনজেকশন—3 ml. এম্পুল রোজ 1টি।

(4) **Dalta Butazolidine (Geigy)** ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(5) **Dexabutarin (Thermis)** Vit C সহ ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(6) **Irgapyrin (Geigy)** ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3 বার।

(7) **Osaprine (Knoll)** ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3 বার।

(8) **Parabutazone (Life)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(9) **Parabutazone Forte** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(10) **Tenderil (Geigy)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(11) **Indocid (M.S.D.)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(12) **Algesin (Alembic)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(13) **Butazolidine Alka** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(14) **Calcisprin (Gluconate)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার সেব্য।

ম্যালেরিয়া জ্বরে কতকগুলি ব্যবহার্য ঔষধ

ম্যালেরিয়া জ্বর ভারত থেকে প্রায় বহিষ্কৃত হয়েছিল। মশা ধ্বংস হবার ফলে ম্যালেরিয়া দ্বিতীয় বিশ্বযুদ্ধের পর অনেকটা দূর হয়। কিন্তু আবার পশ্চিমবাংলার ও ভারতের নানা স্থানে মশা এবং ম্যালেরিয়ার প্রকোপ বেড়ে যাচ্ছে। তাই ম্যালেরিয়ার ঔষধ বিক্রি মাঝে প্রায় বন্ধ হয়ে গেলেও, আবার তার প্রয়োজন দেখা দিচ্ছে।

(1) **Daraprim Co (B.W.)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।

(2) **Paludrine (ICI)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।

(3) **Calmoprima (P.D.)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ তিনবার।

(4) **Resochin (Bayer)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।

(5) **Nivaquin (M & B)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।

(6) **Nivaquin** ইনজেকশন—2 ml. এম্পুল—রোজ 1টি করে।

(7) **Avochlor (I.C.I.)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 6 বার।

(8) **Avochlor Inj 5 ml.** এম্পুল রোজ একটি করে।
(9) **Camoquin (P.D.)** ট্যাবলেট, 1টি করে—3-4 বার।
(10) **Chloroquin** ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3-4 বার সেব্য।

হজম ও পেটের গোলমালে ব্যবহার্য ঔষধাবলী

(1) **Liquor Diastose (M.S.D.)** খাবার পর 1-2 চামচ 2 বার জলসহ।
(2) **Bismopepsin (Ind Health)** খাবার পর 1-2 চামচ 2 বার জলসহ।
(3) **Elixir Pepsine (O. R. C. I.)** খাবার পর 1-2 চামচ 2 বার জলসহ।
(4) **Dia pepsin (B. D. H.)** খাবার পর 1-2 চামচ 2 বার জলসহ।
(5) **Combizyme (Luit Pold)** খাবার পর 1টি ট্যাবলেট জলসহ।
(6) **Diapeptal (Boehringer)** ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(7) **Festal (Hoechst)** ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(8) **Pankrean (Kalochem)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(9) **Pantozyme (Wander)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(10) • **Taka Diastase (P. D)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(11) **Taka Combex (P. D.)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(12) **Taka Diastase & Pepsin Co** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(13) **Pankrizyme (T. C. F.)** ট্যাবলেট 1টি করে বার।
(14) **Takazyme (P. D.)** পাউডার 1 চামচ করে 3 বার।
(15) **Unienzyme (Unichem)** ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(16) **Unienzyme Liq. (Unichem)** তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(17) **Digeplex (T. C. F.)** তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(18) **Alvizyme (Alembic)** তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(19) **Euqeptine (Raptakos)** তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(20) **Takzyme**—তরল 1 চামচ 3 বার।
(21) **Bismuth Pepsin** তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(22) **Heulet's Mixture** তরল 1 চামচ করে 1 বার।
(22) **Elixir Bismuth Co** তরল 1 চামচ করে 3 বার।

পেটের আলসার ও অম্লের জন্য ঔষধাবলী

(1) **Aludrox (Wyeth)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(2) **Aludrox Liq.** তরল 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।
(3) **Ager Antacid (Duphor)** ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(4) **Catoxyl (Raptakos)** ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(5) **Eugastrid (Hoechst)** ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(6) Gelusil (Warner) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(7) Antacidol (O. R. C. I.) 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(8) Antacidol (Powder) গুঁড়া 1 চামচ করে রোজ -4 বার।
(9) Melamil (Carter Wallace) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(10) Pepsamar (Schering) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(11) Pepulamine (Dolphin) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(12) Ultracarbon F (Merck) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।

কোষ্ঠবদ্ধতার ঔষধ

(1) Cremaffin (Boots) ইমালশন, 1 চামচ করে রাতে।
(2) Milk of Magnesia (Phillips) ট্যাবলেট—1টি করে 3 বার।
(3) Milk of Magnesia Liquid তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(4) Digene (Boots) ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(5) Gastomag (Boots) পাউডার 1 চামচ করে 3 বার।
(6) Rennie (Nicholas) ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(7) Agarol (B.I.) তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(8) Laxyl ট্যাবলেট—1টি বা 1টি রাতে সেব্য।
(9) Duleolox ট্যাবলেট—1টি বা 1টি রাতে সেব্য।
(10) Pursennid (Sandoz) 1টি ট্যাবলেট রাতে সেব্য।
(11) Bicholate ট্যাবলেট—1টি বা 1টি রাতে সেব্য।
(12) Digen Gel (Boots)—তরল 1 চামচ করে 3 বার। কোষ্ঠবদ্ধতা ও অম্লে ব্যবহার্য।

অ্যামিবিক আমাশয়ে

অ্যামিবিক আমাশয়ের জন্য যে সব ঔষধ ব্যবহৃত হয়, তার মধ্যে কতকগুলি ঔষধ আছে, যা অ্যামিবিক ও ব্যাসিলারী দুই ধরনের রোগে ব্যবহৃত হতে পারে—তবে তা অজানা আমাশয় রোগে ব্যবহার করা হয়। ব্যাসিলারী আমাশয় নিশ্চিত জানা গেলে তার জন্য পৃথক ঔষধ তালিকা দেওয়া হলো।

(1) Intestopan (Sandoz) ট্যাবলেটে 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(2) Intestopan Forte—ক্যাপসুল 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(3) Carbarzone (B. W.) ট্যাবলেট 1 টি করে রোজ 3-4 বার।
(4) Leucarsone (M & B) ট্যাবলেট 1 টি করে রোজ 3-4।
(5) Ambequin (M & B) ট্যাবলেট 1 টি করে রোজ 3-4 বার।
(6) Enteroguanidine (Albert) ট্যাবলেট 2 টি করে রোজ 3 বার।

(7) Enterozyme (Ciba) ট্যাবলেট 2 টি করে রোজ 3 বার।
(8) Entero Vioform (Ciba) ট্যাবলেট 2টি করে রোজ 3 বার।
(9) Mexaform (Ciba) ট্যাবলেট 2টি করে রোজ 3 বার।
(10) Furamide Co (Boots) ট্যাবলেট 2টি করে রোজ 3 বার।
(11) Emetine Hydrochlor (B. W.) 2 ml. এম্পুল একটি করে রোজ ইনজেকশন।
(12) Amoebamagma (Wyeth) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(13) Milibis (Deys) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ বার।
(14) Emetine Hydrochol Tab—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(15) Enteroquinol Tab – ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।

ব্যাসিলারী আমাশয়ের ঔষধ

(1) Sulphaguanidine (M & B) ট্যাবলেট 2টি করে রোজ 3 বার।
(2) Guanimycin (A & H) পাউডার, তরল, 1 চামচ করে 3 বারে।
(3) Enterocid (Br. Shering) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 4 বার।
(4) Sulphathalidide (M.S D.) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(5) Sulfotalil (Wander) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(6) Thalazol (M & B) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(7) Cremomycin (M. S. D.) তরল 1 চামচ করে রোজ 3 বার।
(8) Sulfasuxidine (M. S. D.) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(9) Chlorostrep (P. D.) ক্যাপসুল 1টি করে রোজ 4 বার।
(10) Enterostrep (Deys) ক্যাপসুল 1টি করে রোজ 4 বার।
(11) Enteromycetin Sulfa (Deys) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 4 বার।
(12) Cremosuccidine (M. S. D.) তরল 1 চামচ 3-4 বার।
(13) Lykastrep (Lyka) ক্যাপসুল 1টি করে রোজ 3 বার।
(14) Lykastrep Syrup শিশুদের জন্য। 1 চামচ রোজ 1-2 বার।

অর্শরোগের নানা ঔষধ

অর্শ রোগের জন্য নির্দিষ্ট ঔষধ কিছু নেই। যকৃৎ সুস্থ রাখা, পায়খানা পরিষ্কার রাখা, প্রভৃতির জন্য ঔষধ দিতে হবে। অর্শরোগ প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা করলে সারে—তবে পরবর্তী অবস্থায় পূর্ণ সারে না—তখন অপারেশন প্রয়োজন হয়ে থাকে। স্থানিক লাগাবার জন্যে নানা ঔষধ আছে। এই সব ঔষধ প্রয়োগ করলে রোগী সাময়িকভাবে উপকার পেতে পারেন।

(1) Anacthaine (Glaxo) মলম ক্ষতস্থানে লাগাতে হবে।
(2) Anusol (Warner Hindustan) মলম ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।

(3) Anusol Suppository (Warner Hindustan)—পায়ুর মধ্য দিয়ে ভেতরে প্রবেশ করাতে হবে।

(4) Hadensa (Daller Co) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

(5) Haemocura (Nordmark) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

(6) H.P. Ointment (Boots) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

(7) Nupercainol (Ciba) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

(8) Piloint (B.C.P.W) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

(9) Preparation H (Whitehall) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

(10) Proctosedyl (Roussel) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

(11) Pilex (Himalaya) মলম বাইরে ও ভেতরে লাগাতে হবে।

লিভারের জন্য ঔষধাবলী

লিভারের রোগ বিভিন্ন ধরনের হয়। তার মধ্যে যদি Gall Stone বা Liver Cirrhossis বা Liver ক্যানসার হয়, তা হলে রোগ কঠিন হয়ে দাঁড়ায়। এ বিষয় পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হবে। সাধারণ লিভারের রোগ অর্থাৎ শিশু বা বড়দের লিভারের সাধারণ কষ্ট, লিভারের ক্রিয়া কম হলে, যে সব ঔষধ খাওয়াতে হয়, তাদের তালিকা এখানে দেওয়া হলো।

লিভারের জন্য Emetine ইনজেকশন বিশেষ উপকারী। এই ইনজেকশন দেওয়া হয় আমাশয় প্রভৃতি রোগে বা অন্য কারণে Liver ক্ষতিগ্রস্থ হলে। তা না হলে, বা হলে এই সঙ্গে যে সব ঔষধ ব্যবহৃত হয় তার তালিকা দেওয়া হচ্ছে।

(1) Livergen (S P. W.) তরল প্রতিদিন 2 চামচ জলসহ 2 বার সেব্য।

(2) Livotone (East India) তরল প্রতিদিন 2 চামচ করে 2 বার সেব্য।

(3) Felamine (Sandoz) তরল প্রতিদিন 2 চামচ করে 2 বার সেব্য।

(4) Sorbiline (Grimault) তরল প্রতিদিন 2 চামচ করে 2 বার সেব্য।

(5) Liv 52 (Himalaya) তরল প্রতিদিন 2 চামচ করে 2 বার সেব্য।

(6) Liv 52 Tablet ট্যাবলেট প্রতিদিন 2টি করে 2 বার সেবা।

(7) Liv 52 drops—শিশুদের জন্য 5-10 ফোঁটা 2 বার।

(8) Ext. Kalomegh (B. I.) শিশুদের জন্য 5-10 ফোঁটা 2 বার।

ডায়াবেটিস রোগের ঔষধাবলী

ডায়াবেটিস রোগের ঔষধ আগে বিশেষ ছিল না। তখনকার দিনে এটি একটি দুরারোগ্য ব্যাধি বলে পরিচিত ছিল। তারপর Insulin আবিষ্কারের পর এই রোগ নির্মূল করা যাবে বলে মনে হয়। কিন্তু তা যে ঠিক নয়, তা পরে বোঝা যায়। বর্তমানে দেখা গেছে যে, Insulin সাময়িকভাবে এই রোগ কমায় বটে, তবে তা রোগ

সারাতে পারে না। তাই আজকাল এটি রোগ কমাবার কাজে ব্যবহৃত হয়। তবে আজকাল অন্য আরও ঔষধ এই রোগের জন্য আবিষ্কৃত হয়েছে। এই সঙ্গে Diet কন্‌ট্রোল প্রভৃতি অবশ্য প্রয়োজন হয়। এই রোগের প্রধান ঔষধাবলীর তালিকা দেওয়া হচ্ছে।

(1) Insulin A. B. (B. D. H.) ট্যাবলেট 1 ml. ভায়াল, প্রয়োজন অনুসারে ইনজেকশন দিতে হবে।

(2) Insulin (Boots) ইনজেকশন। 5 এবং 10 ml., ভায়াল। প্রয়োজন অনুসারে দিতে হবে।

(3) Insulin soluble (B. W.) 5 ও 10 ml. ভায়াল। প্রয়োজনমত ইনজেকশন।

(4) Insuline Protamine Zinc (Boot) প্রয়োজনমত ইনজেকশন।

(5) Protamine Zinc Inj. A. B. (B. D. H.) প্রয়োজনমত।

(6) Insulin Globin (B. W.) 5 ml. ভায়াল —5 ml. করে।

(7) Insulin Uiltra Lente—ইনজেকশন প্রয়োজন মত।

(8) Insulin Semi Len —ইনজেকশন প্রয়োজন মত।

(9) Globin Insulin—ইনজেকশন প্রয়োজন মত।

(10) Insulin Globin Zinc (Boots) ইনজেকশন, 10 ml. ভায়েল।

(11) Globin Insulin with Zinc A. B. (B. D. H.) ইনজেকশন, 5 ml. ভায়েল।

(12) Isophen Insulin (Boots) ইনজেকশন, 10 ml. ভায়েল।

(13) Insulin Isophen N.P.H. (B. W.) ইনজেকশন, 10 ml. ভায়েল।

(14) Insuline Lente A. B. (B. D. H) – ইনজেকশন, 10 ml. ভায়েল।

(15) Insulin Novo (Pfizer)—ইনজেকশন, 10 ml. ভায়েল।

(16) Insulin Novo Lente (Pfizer)—ইনজেকশন, 10 ml. ভায়েল।

(17) Insulin Zinc Suspension (Boots) ইনজেকশন 10 ml. ভায়েল।

(18) Invenol (Hoechst) ট্যাবলেট, 1টি 2 বার।

(19) Rastinon (Hoechst) ট্যাবলেট 1টি 2 বার।

(20) Riateenase ট্যাবলেট—1টি করে 2 বার।

(21) Dionil (Hoechst) ট্যাবলেট একটি করে 1-2 বার সেব্য।

(22) Dialbigon (B. I. P. W.) ট্যাবলেট—1টি করে 1-2 বার সেব্য।

বিঃ দ্রঃ—উপরের ঔষধের সঙ্গে ভিটামিন B-Complex জাতীয় ঔষধ অবশ্য দিতে হবে। খাদ্য নিয়ন্ত্রণ করতে হবে এবং যথাসম্ভব শর্করা খাদ্য বর্জন করতে হবে।

হাই ব্লাডপ্রেসারের ঔষধাবলী

হাই ব্লাডপ্রেসারের অতি প্রয়োজনীয় হলো খাদ্যের পূর্ণ সংযম। অতিরিক্ত প্রোটিন খাদ্য—ডিম, মাংস বর্জনীয়। বড় মাছ বর্জনীয়। ছোট মাছ ও শাক শব্জী চলবে। খাদ্য কম খেতে হবে। দুধ ও ছানা অল্প চলবে। লবণ বর্জনীয়। তা ছাড়া কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। পেটে বায়ু যাতে না জন্মে, তা দেখতে হবে ও সেজন্য প্রয়োজন হলে ঔষধ দিতে হবে। তা ছাড়া অন্য ঔষধ—

(1) Bromophen (B. C. P. W.) তরল। 1 চামচ প্রেসার বাড়লে।
(2) Bromoroulfin (Eastern Drug) তরল। 1 চামচ প্রেসার বাড়লে।
(3) Ralfen (B. C. P. W.) তরল ঔষধ। 1 চামচ প্রেসার বাড়লে।
(4) Ralfen Tab. (B. C. P. W) ট্যাবলেট। 1টি করে 2-3 বার।
(5) Roudixin (Squibb) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।
(6) Di Roudixin ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(7) Serpina (Himalaya) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(8) Ansolysen (M. S. D) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(9) Aldomet (M. S. D.) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(10) Ismelin (Ciba) ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(11) Adalphane Esidrex (Ciba) ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(12) Serpasil (Ciba) ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(13) Serpasil Injection—প্রেসার বাড়লে 1টি ইনজেকশন।

লো প্রেসারের জন্য ঔষধাবলী

লো-প্রেসার হলে তার জন্য ঔষধ হলো দেহে পুষ্টি ও রক্ত সৃষ্টি করা। রক্ত শূন্যতা হলো লো-প্রেসারের প্রধান কারণ। রক্ত সৃষ্টিকারী ঔষধ হলো আয়রণ, ক্যালসিয়াম, ভিটামিন B_{12} প্রভৃতি।

(1) Imferon Inj. (Tata Fison) 1 ml. এম্পুল, 2টি রোজ।
(2) Imferon with B_{12} Inj.—2 ml. এম্পুল, 1টি রোজ।
(3) Incremin with Iron (Glaxo) সিরাপ, 2 চামচ করে 2 বার।
(4) Combex (P. D.)—ইনজেকশন, 10 ml. ভায়েল, রোজ 1 ml.।
(5) Macafolin Iron (Glaxo)—ট্যাবলেট, 1টি রোজ 2-3 বার।
(6) Hepatoglobin (Raptakos) সিরাপ, 6 চামচ রোজ 1-3 বার।

এই ধরনের রক্ত সৃষ্টিকারী আরও অনেক ঔষধের কথা পরে বলা হচ্ছে। তার সঙ্গে চাই ভিটামিন যুক্ত ঔষধ। যেমন—

(7) Multivitaplex Forte (Dumex) রোজ 1টি করে।
(8) Becosules—ক্যাপসুল—রোজ 1টি করে।

(9) Beplex Forte—রোজ 1টি করে।
(10) Becadex Forte—রোজ 1টি করে।
(11) Prenatal Forte—রোজ 1টি করে।

ঘুমের জন্য ঔষধাবলী

ঘুমের জন্য ঔষধ তখনই প্রয়োজন, যখন ঔষধ ছাড়া ঘুম হতেই পারে না এবং তার ফলে রোগীর ক্ষতি হয়। হাই প্রেসারে এবং নানা রোগে ঘুম অপরিহার্য হলে এটি প্রয়োজন হয়। কখনো বেশি মাত্রায় ঘুমের ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য নয়, তাতে জীবন বিপন্ন হয়। এমন কি এর ফলে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। তাই ঠিক মাত্রামতো এটি দিতে হবে।

এছাড়া ট্র্যাংকুইলাইজার ঔষধাবলী আছে, যা স্থির ও শান্ত করে এবং ঘুম আনে। এগুলি তত মারাত্মক নয়। তা হলেও সেগুলি ঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার করা কর্তব্য।

(1) Dial (Ciba)—ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(2) Sodium Amytal (Lily) ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(3) Soneryl (M & B) ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(4) Sonalgin (M & B) ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(5) Sonergan (M & B) ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(6) Medomin (Geigy) ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(7) Prominal (Bayer)—ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(8) Nembutal (Abott) ক্যাপসুল—রোজ রাতে 1টি।
(9) Gardenal (M & B) ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(10) Gardenal Sodium ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(11) Luminal (Bayer) ট্যাবলেট—রোজ রাতে 1টি।
(12) Luminal Inj—ইনজেকশন—1টি রাতে প্রয়োজনমত।
(13) Gardenal Sodium Inj.—1টি রাতে প্রয়োজনমত।
(14) Pentothal (Abott) ইনজেকশন, 1টি রাতে প্রয়োজনমত।
(15) Carbrital (P.D.) ক্যাপসুল। 1টি রাতে প্রয়োজনমত।
(16) Pethidine Hydrochlor (B. W.) ইনজেকশন—1টি প্রয়োজনমত।
(17) Morphine Hydrochlor (B.W.) ইনজেকশন 1টি প্রয়োজনমত।
(18) Physeptone (B.W.) ট্যাবলেট—1টি রাতে।
(19) Physeptone Inj.—ইনজেকশন 1টি প্রয়োজনমত।
(20) Trichloryl Tab.—1টি রাতে সেব্য।
(21) Trichloryl Inj.—1টি প্রয়োজনমত।

হার্টের জন্য ঔষধাবলী

হার্টের জন্য ঔষধ নানা ধরনের হয়। যখন হার্টের গতি বেড়ে যায় ও হৃদয় চঞ্চল হয়, তখন তার Rate কমাবার জন্য ও হার্টের শক্তি বৃদ্ধির জন্য এক ধরনের ঔষধ দিতে হয়। আবার হার্টের গতি ধীরে হলে, তাকে বৃদ্ধি করার জন্য অন্য ঔষধ দিতে হয়।

রোগ ঠিক না ধরলে, হার্টের ঔষধ দিতে নাই। সব সময় চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে এটি দিতে হবে। তা ছাড়া দিলে তাতে ক্ষতি হতে পারে।

গতি বৃদ্ধিতে ও দুর্বলতায়

(1) Lanoxin (B. W.) ট্যাবলেট—1টি করে 2-3 বার।
(2) Lanoxin liq. তরল—1 চামচ করে 2-3 বার।
(3) Digoxin (B. W.) ট্যাবলেট—1টি করে 2-3 বার।
(4) Digoxin Inj. I ml.—1টি দিনে 1 বার।
(5) Strophosid (Squibb) ইনজেকশন – 1টি দিনে 1 বার।

গতি ধীর হলে ও ফেলিওরে

(1) Adrenaline in oil (P. D.) 1টি এম্পুল রোজ 1 বার।
(2) Coramine Inj.—1টি এম্পুল রোজ 1 বার।
(3) Coramine Tab—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2 বার।
(4) Coramine—তরল, 10—15 ফোঁটা রোজ 2 বার।

হার্টের করোনারী থ্রম্বোসিস বা হৃদ্‌শূলে

(1) Persantin (Boehringer) ট্যাবলেট। 1টি 2-3 বার।
(2) Angised (B. W.) ট্যাবলেট, একটি করে 2-3 বার।
(3) Glyceryl Trinitrate (B. W.) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।
(4) Angosedine (Vifan)—(B. W.) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।
(5) Cardilate—(B. W.) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।
(6) Carvanit (Standard) ট্যাবলেট—1টি করে 3-4 বার।
(7) Neocor (Neopharma) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার।
(8) Penite (Carnrick) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার।
(9) Peritrate (Warner) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার।
(10) Isoptin (Knoll) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার।
(11) Sarbitrate (Schering) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার।
(12) Pet Tab (Dey's) ট্যাবলেট, 1টি করে 3-4 বার।

রক্তশূন্যতার জন্য ঔষধাবলী

রক্তশূন্যতা প্রধানতঃ [illegible]পাত, প্রসব, গর্ভপাত প্রভৃতি নানা কারণে হয়। রক্তশূন্যতা রোগের কারণ এই [illegible] ছাড়াও দেহে দীর্ঘস্থায়ী ব্যাধি, লৌহ, ক্যালসিয়াম সল্ট, ভিটামিন B_{12} প্রভৃতির অভাবে হয়। এই সব কারণের উপশম করার জন্য যে সব ঔষধ ব্যবহার করা হয়, তাদের তালিকা এখানে দেওয়া হলো।

(1) Palvite (Lederlie) ট্যাবলেট, 1টি করে দিনে 2-3 বার।
(2) Haemoglobin Forte (Grimault) সিরাপ, 1 চামচ 2-3 বার।
(3) CCF (Sandoz) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(4) Dumasules (Dumex) ক্যাপসুল 1টি 3 বার।
(5) Ferronicun (Sandoz) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(6) Fesofor (Smith) ক্যাপসুল, 1টি করে 3 বার।
(7) Folvron (Lederlie) ক্যাপসুল, 1টি করে 3 বার।
(8) Folvron Tonic– তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(9) Imferon (Tata Fision) ইনজেকশন 2 ml এম্পুল রোজ।
(10) Imferon with B_{12} ইনজেকশন 2 ml. এম্পুল রোজ।
(11) Incremin with Iron (Lederlie) সিরাপ, 1 চামচ করে রোজ।
(12) Macrafolin Iron (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(10) Neo Ferrum (Crookes) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(11) Neo Ferrum liquid—তরল, 1 চামচ 1টি করে 3 বার।
(12) Nufer Tablets (B. D. H.)—ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(13) Rubraton (Squibb) - তরল 1 চামচ করে 2 বার।
(14) Rubraplex (Squibb) - তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(15) Rubraplex Tab– ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(16) Rubraplex Inj.—10 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।
(17) Rubragran (Squibb) ক্যাপসুল, 1টি করে 3 বার।
(18) Fersolate (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(19) Sybron (P. D.)—সিরাপ, 1 চামচ করে 3 বার।
(20) Combex (P. D.) ইনজেকশন, 10 ml. ভায়াল। 1 ml. করে রোজ।
(21) Ferilex (T. C. F.) তরল, 100 ml. বোতল 1 চামচ করে 3 বার।
(22) Hematrine (Sandoz) ক্যাপসুল 1টি করে 3 বার।
(23) Hematrine liquid তরল, 1 চামচ করে 3 বার।
(24) Prolivit—তরল, 1 চামচ করে 2 বার।
(25) Hepatoglobin (Raptakos) তরল 1 চামচ করে 3 বার।
(26) Orheptal (Merck) সিরাপ, 1 চামচ করে 3 বার।
(27) Neo Ferilex (T. C. F.) তরল 1 চামচ করে 3 বার।

(28) Livogen (B. D. H.) তরল, 1 চামচ করে 3 বার।

(29) Livibron (P. D.) তরল, 1 চামচ করে 3 বার।

(30) Pastules Liver (Wyeth) ক্যাপস্যুল—1টি 3 বার রোজ।

(31) Plastules B_{12} (Wyeth) ক্যাপস্যুল—1টি 3 বার রোজ।

(32) Surbex T (Abbott) ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার রোজ।

(24) Liver Extract with B_{12} (T. C. F) ইনজেকশন, 10 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।

(25) Liver extract with B Complex (T.C.F.) ইনজেকশন, 10 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।

(26) Lederplex (Lederlie) ক্যাপস্যুল 1টি করে রোজ 3 বার।

(27) Lederplex (Liquid) তরল 1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(28) Ledersol (Lederlie) ইন্‌জেকশন, 10 ml. ভায়াল, 1 ml. রোজ।

(29) Hepar cytal (A. F. D.) ইনজেকশন 1 ml. ভায়াল, 1 ml. রোজ।

এ ছাড়াও বিভিন্ন ভিটামিনযুক্ত ঔষধ, এর সঙ্গে রক্তশূন্যতার জন্য ব্যবহার করা হয়ে থাকে।

রক্তপাত বন্ধের ঔষধ

(1) Clauden (Luit Pold) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।

(2) Coagulen (Ciba) ইনজেকশন, 1·5 ml এম্প্যুল 1টি 2-3 বার।

(3) Manetal (Bayer) ইনজেকশন 1 ml. এম্প্যুল 1টি 2-3 বার।

(4) Haemoplastin Inj. ইনজেকশন 2 & 5 ml. এম্প্যুল 1টি করে 2-3 বার।

(5) Styptochrom (Dolphin) ইনজেকশন 1 ml. এম্প্যুল 1টি করে 2-3 বার।

(6) Chromostat ইনজেকশন, 1 ml. এম্প্যুল 1টি করে 2-3 বার।

(7) Styptovit Tab (Dolphin) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।

(8) Stypticin (Merck) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।

(9) Styptobion (Merck) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।

হাঁপানি ও শ্বাসকষ্ট

হাঁপানি রোগ প্রথম অবস্থায় ঠিকমতো চিকিৎসা করলে সারে। তবে যাদের বংশগত, তাদের নীরোগ করা কঠিন হলেও অসাধ্য নয়। কিন্তু রোগ পুরোনো হলে তখন নিরাময় করা কঠিন হয়।

নানাজাতীয় ঔষধ ব্যবহৃত হয় এতে। কারণ হাঁপানির কারণ বিভিন্ন ও প্রকারভেদে বিচিত্র। এ বিষয়ে পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হয়েছে। এখানে শুধু হাঁপানি ও

শ্বাসকষ্টের জন্য প্রয়োজনীয় প্রধান ঔষধগুলির তালিকা দেওয়া হচ্ছে। শ্বাসকষ্টের পৃথক ঔষধও দেওয়া হলো।

(1) Asmac (Wander) Tablet 1টি করে 3 বার সেব্য।
(2) Asampax Depot (Schering) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(3) Cosome Syrup (Merck সিরাপ, এক চামচ 3 বার।
(4) Syrup Corex (Pfizer) সিরাপ, 1 চামচ 3 বার।
(5) Zephrol M and B সিরাপ, 1 চামচ 3 বার।
(6) Ephidrex (Alembic) সিরাপ, 1 চামচ 3 বার।
(7) Ephidrex N (Alembic) সিরাপ, 1 চামচ 3 বার।
(8) Ephidrine co (P. D.) 1 চামচ করে 3 বার।
(9) Franol (Winthrop) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(10) Marax (Pfizer) ক্যাপসুল 1টি করে 3 বার।
(11) Tedral S. A. (Warner) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(12) Tedral (Warner) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(13) Cardazol (Knoll) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।
(14) Cardazol (Liquid)—তরল অর্ধ চামচ 3 বার।
(15) Cardazol Ephedrine ট্যাবলেট, 1 টি করে 3 বার।
(16) Coramine (Ciba) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার সেব্য।
(17) Coramine Liquid তরল 10 ফোঁটা 2-3 বার।
(18) Coramine Inj. 1 ml. এম্পুল 1টি।
(19) Coramine Ephedrine ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার।
(20) Coramine Liq. তরল ½ চামচ করে 1-3 বার।
(21) Coramine Inj. ইনজেকশান, 1 ml. 3টি।
(22) Asmodin ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(23) Adrenaline ইনজেকশান, 1টি এম্পুল 1 বার।
(24) Ephedrine ইনজেকশান ¼ to ½ বা 1টি এম্পুল 3 বার।
(25) Decadron ইনজেকশান 1 amp. 2 বার।

হাঁপানির সঙ্গে এল্যার্জি, ইয়োসিনোফিলিয়া প্রভৃতি থাকলে তার জন্য দিতে হবে অন্য ঔষধ Banocide Forte, Hetrazan, Unicarbrzarn প্রভৃতির যে কোনও একটি।

ইওসিনোফিল বৃদ্ধির জন্য ঔষধ (For Eosinohillia)

রক্ত পরীক্ষা করে রক্তে ইওসিনোফিল বৃদ্ধি পেলেও তার জন্য নিচের যে কোনও একটি ঔষধ ব্যবহার করা হয়।

(1) Aetrozan (Ledrlie) ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 2-3 বার।

(2) Aetrozn সিরাপ—শিশুদের 1 চামচ করে 2-3 বার। বড়দের 3 চামচ করে 3-4 বার।

(3) Bamocide (B. W.) ট্যাবলেট—2টি করে প্রতিদিন 3 বার। জলসহ 21 দিন সেব্য।

(4) Bamocide Forte—1টি করে রোজ 3 বার।

(5) Bamocide সিরাপ—শিশুদের। 1 চামচ করে 3 বার।

(6) Uni Carbozan (Vnichem) ট্যাবলেট—1টি করে 3 বার প্রত্যহ খেতে হবে।

(1) Uni Carbozon Forte—ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ 3 বার সেব্য।

(2) Uni Crbazon সিরাপ—শিশুদের 1 চামচ করে 3 বার। বড়দের 2 চামচ করে 3 বার।

রোগ খুব বেড়ে গেলে ঔষধ প্রতিবারের জন্য Bamocide ইনজেকশন বা Uni-Carbozon ইনজেকশন দিতে হবে। তবে রক্ত পরীক্ষা না করে তা দেওয়া চলে না। ঔষধ চলতে থাকলে মাঝে মাঝে পরীক্ষা করে দেখতে হবে অবস্থা কেমন আছে।

এলার্জির জন্য ঔষধাবলী

এলার্জি হলো একটি বিশেষ লক্ষণ। কখনো কোনও ঔষধ সেবনে এটি প্রকাশ পায়—কখনো নির্দিষ্ট খাদ্য খেলে এটি প্রকাশ পায়। পেনিসিলিন, স্টেপটোমাইসিন প্রভৃতির জন্য হয়, আবার চিংড়ি, কাঁকড়া, ডিম, পুঁইশাক প্রভৃতি যে কোনও একটি খেলে এটি হয়। লক্ষণ হলো, গা চুলকায়—কোন কোন স্থান হঠাৎ ফুলে ওঠে। আবার তা আপনা থেকেই কমে যায়। এর সঙ্গে মাথাঘোরা হতে পারে। চলতি কথায় একে আমবাত বলে।

এখানে কতকগুলি Anti Allergic ঔষধের তালিকা দেওয়া হচ্ছে।

(1) Avil Tablet—1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(2) Antistin Tab. 1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(3) Antistin Inj.—1 টি এম্পুল রোজ।
(4) Histapred (John) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(5) Allergin Tab.—ট্যাবলেট 1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(6) Benadryl Capsuls (P. D.) 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(7) Foristrol Tab (Ciba) 1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(8) Betnelon Effervascent Tab (Glaxo) 1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(9) Hepasulphol A—A Pallets (Fr. India) 1 টি করে 2-3 বার।
(10) Kenaminal Tab (John Wyeth) 1 টি করে 2-3 বার।
(11) Mebryl Tab (Smith Kline) 1 টি করে 2-3 বার।

(12) Piriton, (Glaxo) 1টি করে 2-3 বার।
(13) Sandostain Tab (Sandoz) 1 টি করে 2-3 বার।
(14) Elixir Anthisan—শিশুদের ½ চামচ থেকে 1 চামচ 2-3 বার।

প্রস্রাবের জন্য ঔষধাবলী

যদি মূত্র পাথরী, Renal Stone বা Bladder-এ Stone হয়ে প্রস্রাব বন্ধ হয়, তার জন্য পৃথক ঔষধ দিতে হবে। এছাড়া সাধারণভাবে প্রস্রাব কম হলে বা নেফ্রাইটিস প্রভৃতি রোগের জন্য হলে, নিচের তালিকার যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে। প্রস্রাবের পথে প্রদাহের জন্য পৃথক তালিকা দেওয়া হলো। প্রদাহ ও প্রস্রাব কম হলে দুটি তালিকার দুটি ঔষধ ব্যবহার করতে হবে।

(1) Bucohydral (Vifor) ট্যাবলেট, 1 টি করে 2-3 বার।
(2) Neptal (M. B.) ট্যাবলেট 1 টি করে 1-3 বার।
(3) Neptal Inj. (M. & B.) ইনজেকশন 1 ml. 1 টি করে 2-3 বার।
(4) Merchloran (P. D.) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(5) Mersalyl (B. D. H.) ইনজেকশন 1 ml. করে 2-3 বার।
(6) Diamox (Lederlie) ট্যাবলেট 1 টি করে 1 বার।
(7) Neo Neclex (Glaxo) ট্যাবলেট 1 টি করে 1 বার।
(8) Neo Neclex R. K. ট্যাবলেট, 1 টি করে একবার।
(9) Dytide (Smith Kline) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(10) Hygraton (Geigy) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(11) Chlotride (M. S. D.) ট্যাবলেট 1 টি করে 1-2 বার।
(12) Navidrex (Ciba) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(13) Dichlotride (M. S. D.) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(14) Esidrex (Ciba) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(15) Lasix (Hoechst) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(16) Nephril (Pfizer) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(17) Aldactone A (Searle) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।

তাছাড়া প্রস্রাবের পথে প্রদাহ হলে

(18) Felamine (Sandoz) ট্যাবলেট, 1 টি করে 2-3 বার।
(19) Cystex (Knoll) ট্যাবলেট, 1 টি করে 2-3 বার।
(20) Caylomin strong (B. I.) ইনজেকশন, 1 ml. 1 বার।
(21) Urodal (Atul Drug) গুঁড়া, 1 চামচ করে 2-3 বার।
(22) Mandelamine (Warner) ট্যাবলেট, 1 টি করে 2-3 বার।
(23) Pyridactil (Cilag) ট্যাবলেট, 1 টি করে 2-3 বার।
(24) Pyridium (Warner) ট্যাবলেট, 1 টি করে 2-3 বার।

কোষ্ঠ পরিষ্কারের জন্য

(1) Puisennid (Sandoz) ট্যাবলেট, 1 টি রাত্রে।
(2) Syrofig (Smith St.) সিরাপ, 1 চামচ 2-3 বার।
(3) Dulcolax (Boehringer) ট্যাবলেট, 1 টি রাতে।
(4) Agarol (Warner) তরল, 2-3 চামচ রাতে।
(5) Doxdan (Hoechst) ট্যাবলেট 2-3 টি রাত্রে।
(6) Cremaffin (Boots) তরল—2-3 চামচ রাত্রে।
(7) Isogel (Glaxo) গুঁড়ো, 3-3 চামচ রাত্রে।
(8) Glaxenna (Glaxo) ট্যাবলেট, 2-3 টি রাত্রে।
(9) Bicholate ট্যাবলেট, 2-3 রাত্রে।
(10) Milk of Magnesia ট্যাবলেট, 2-3টি রাত্রে।
(11) Milk of Magnesia Liq. 2-3 চামচ রাত্রে।
(12) Rennie (Nicholas) ট্যাবলেট 1 টি 2-3 বার।
(13) Digene (Boots) ট্যাবলেট 1 টি 2-3 বার।
(14) Gastomag (Boots) পাউডার, 1 চামচ 2-3 বার।

জরায়ু রোগের ঔষধাবলী

জরায়ুকে প্রসবের পর স্বাভাবিক করার জন্য ও রক্তপাত বন্ধের জন্য যে সব ঔষধ ব্যবহার করা হয় তা বলা হচ্ছে। জরায়ুতে কোনও Infection হলে তার জন্য Antibiotic ঔষধ ব্যবহার করা হয়।

(1) Erbolin (Glaxo) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার।
(2) Gynergen (Sandoz) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার।
(3) Cafergot (Sandoz) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার।
(4) Bellergal (Sandoz) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার।
(5) Chromergen (Life) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার।
(6) Erometrine (B. D. H.) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার।
(7) Neo Gynergen (Sandoz) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার।
(8) Migril (B. W.) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার।
(9) Dihydergot (Sandoz) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার।
(10) Dihydergot Injection 1টি করে দিনে 3 বার।
(11) Plessonal (Sandoz) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার।
(12) Hidergin (Sandoz) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার (চুষে খেতে হয়)।
(13) Hidergin Injection 1 ml. এম্পুল 1 বার।

(14) Methergin (B. W.) ট্যাবলেট, 1 টি করে 2-3 বার।
(15) Methergin Injection (B. W.) 1 ml. 1 বার।
(16) Pituitrin Inj. (P.D.) ½ বা 1 ml. রোজ 1 বার।
(17) Pitocin Inj. (P. D.) 1 ml. এম্প্যুল রোজ 1 বার।
(18) Syntocinon Inj. (Sandoz) ½ ml. বা 1 ml. 1 বার।

জরায়ু বা যোনিতে বীজাণু দূষণ হলে তার জন্যে যোনির মধ্যে Vaginal Tablet ব্যবহার করা হয়।

(19) Terramycin Vaginal Tab (Pfizr)
(20) Talsutin Vaginal Tab (Squibb)
(21) Mycostatin Vaginal Tab (Squibb)

কুষ্ঠ রোগের ঔষধাবলী

কুষ্ঠরোগ দুই প্রকারের। এক ধরনের হলো ছোঁয়াচে—অন্য প্রকার রোগ ছোঁয়াচে নয়। আবার শ্বেতী বা লিউকোডারমা রোগকে অনেকে বলেন কুষ্ঠ রোগ। এ ধারণা ভুল। তাই কুষ্ঠরোগ সম্পর্কে ঔষধ ভিন্ন—শ্বেতীর ঔষধ ভিন্ন। শ্বেতী রোগ প্রাথমিক অবস্থায় গ্যারাণ্টি দিয়ে সারানো যায়। যারা তা জানতে বা দেখতে চান, তাঁরা গ্রন্থকারের সঙ্গে যোগাযোগ করুন। আর কুষ্ঠ রোগের জন্য ব্যবহার্য ঔষধগুলির কথা এখানে বলা হচ্ছে।

(1) Alopex (Grimault) ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার সেব্য।
(2) Melodinine (Grimault) ট্যাবলেট 1টি করে 3 বার সেব্য।
(3) Alopaxoint—মলম, ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(4) Melodinine (Oint) মলম, ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(5) Melodinine Soln. তরল ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(6) Ludermol (Smith St.) মলম, ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(7) Ludermol Liquid তরল, ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(8) Ludermol Injection—ইনজেকশন 1 ml. রোজ 1 বার।
(9) Avlosulfon (I. C. I.) ট্যাবলেট 1 টি রোজ 3 বার।
(10) Dapsone (B. W.) ট্যাবলেট 1 টি রোজ 3 বার।
(11) Promine (P. D.) ইনজেকশন 1টি এম্প্যুল রোজ।
(12) Chalmugrin (B. C. P. W.) ইনজেকশন 1 টি এম্প্যুল রোজ।
(13) Chalmugrin Liq তরল, ক্ষতস্থানে লাগাতে হয়।
(14) Hydnocreol (Smith) তরল—লাগাতে হবে।
(15) Hydnocreosote (B. I.) ইঞ্জেকশন, 2 ml. রোজ 1 টি।
(16) Hydrosulphone (Smith) ট্যাবলেট 1 টি 1 বার।
(17) Psorline P (Grimault) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 1 বার।

(18) Sulphetrone Injection 20 ml. ভায়াল, 1ml. রোজ 1 বার।
(19) Sulphetrone (B. W.) ট্যাবলেট, 2টি করে দিনে 2 বার।
(20) Diasone (Abott) ট্যাবলেট, 2টি করে 2 বার।

ক্রিমি বা ওয়ার্মস্

ক্রিমি চার ধরনের। এ বিষয়ে আগে বিস্তৃত ভাবে বলা হয়েছে। বিভিন্ন ধরনের ক্রিমির জন্য বিভিন্ন ধরনের ঔষধ ব্যবহার করা হয়। এখানে ক্রিমির বিষয়ে বিভিন্ন ঔষধ সম্পর্কে আলোচনা করছি।

(1) Mintezal (M. S. D.) ট্যাবলেট। দিনে 1-2 টি।
(2) Vanquin (P. D.) তরল। শোবার সময় 1-2 চামচ।
(3) Helmacid (Glaxo) ট্যাবলেট। শোবার সময় 1টি।
(4) Helmacid with Senna গুঁড়ো, 1 মাত্রা রাত্রে।
(5) Antepar (B. W.) ট্যাবলেট শোবার সময় রাত্রে।
(6) Entacil (B. D. H.) ট্যাবলেট শোবার সময় রাত্রে।
(7) Alcopar (B. W.) গুঁড়ো 1 প্যাকেট সকালে।
(8) Neo Bedermin (Bayer) ক্যাপসুল। 1টি রাত্রে।
(9) Tetracap (B. W.) ক্যাপসুল, 1টি রাত্রে।
(10) Mintezal (M. S. D.) ট্যাবলেট। 1টি রাত্রে।
(11) Antepar (B. W.) সিরাপ। শিশুদের। মাত্রা রোগ অনুযায়ী দিতে হবে।
(12) Alcopar (B. W.) সিরাপ। শিশুদের রোগ অনুযায়ী মাত্রা দিতে হবে।

শান্ত ও স্থিরকারক ঔষধাবলী বা ট্রাংকুইলাইজার

এই সব ঔষধ বেশি মাত্রায় ব্যবহার করা নিষিদ্ধ। এগুলি দেহের উপরে ক্রিয়া করে দেহকে শান্ত করে ও ঘুম নিয়ে আসে। দুশ্চিন্তা, শ্রান্তি, উচ্চ প্রেসার বমনভাব প্রভৃতি দূর করে। তবে এদের বিভিন্নতা অনুযায়ী কাজ কিছু কিছু পৃথক হয়।

(1) Equibrom (La. Medico) ট্যাবলেট। 1টি করে 2-3 বার।
(2) Ifibrium (Unique) ট্যাবলেট। 1টি করে 2-3 বার।
(3) Amargyl (M & B) ট্যাবলেট। 1টি করে 2-3 বার।
(4) Siquil (Squibb) ট্যাবলেট। 1টি করে 2-3 বার।
(5) Serenace (Searle) ট্যাবলেট। 1টি করে 2-3 বার।
(6) Largactil (M & B) ট্যাবলেট। 1টি করে 2-3 বার।
(7) Largactil Injection 2 ml. এম্পুল, রোজ 1টি।
(8) Anatensol (Squibb) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।

(9) Anatensol Liq. তরল 1-2 চামচ 2-3 বার।
(10) Librium 10 (Roche) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(11) Impranil (La Medico) ট্যাবলেট 1টি রোজ 2-3 বার।
(12) Tofranil (Geigy) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(13) Halabak (Carnrick) ট্যাবলেট 1টি রোজ 2-3 বার।
(14) Myanesin (B. D. H.) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(15) Seconesin (Crookes) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(16) Prozine (Wyeth) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(17) Miltown (Lederle) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(18) Oblivon C (Schering) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(19) Sparine (Wyeth) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(20) Sparine Syrup তরল 1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(21) Stematil (M & B) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(22) Stematil Injection 1 ml. করে রোজ 1টি।
(23) Serepax (Wyeth) ট্যাবলেট—1টি রোজ 2-3 বার।
(24) Mellaril (Sandoz) ট্যাবলেট—1টি রোজ 2-3 বার।
(25) Trankozone (La Medico) ট্যাবলেট, 1টি রোজ 2-3 বার।
(26) Calmpose—ট্যাবলেট, 1টি রোজ 2-3 বার।

দাঁতের রোগের ঔষধাবলী

সাধারণতঃ দাঁতের রোগ হয় দাঁতের ফাঁকে শর্করা জাতীয় খাদ্যের টুকরো জমে ও তা পচে গিয়ে ব্যাকটেরিয়াদের বাসা বাঁধার ফলে। এই সব ব্যাকটিরিয়াগুলো দাঁতকে কুরে কুরে খেয়ে দুর্বল করে ফেলে।

দাঁতের রোগে 2% মার্কুরোক্রোম, ক্লোভস্ অয়েল, ক্রিয়োজোট প্রভৃতি লাগালে উপকার হয়। তাছাড়া বাজারে প্রস্তুত কতকগুলি ঔষধ আছে। এই ঔষধ কয়েক ফোঁটা জলে গুলে, মুখে কুলকুচা করতে হয় এবং তুলো দিয়ে দাঁতের গর্তে লাগাতে হয়। এখানে কতকগুলি কোম্পানীর ঔষধের কথা বলা হচ্ছে।

(1) Amosan (Knoll) কুলকুচি করতে হয়।
(2) Thyrol (Standard) 15 ml. শিশি।
(3) Pyodin (Dr. Nag) 4 ড্রামের শিশি।
(4) Pyodin Special 4 ড্রামের শিশি।
(5) Pyorin 4 ড্রামের শিশি।
(6) Gum Tonna (Dr. Nag) 4 ড্রামের শিশি।
(7) Gum cure (S. C. Dutta) 7 ml. শিশি।

লাগাবার ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে ব্যথা বেশি হলে Pentid 400 Tab. অথবা Terramycin Capsule খেতে হবে। এই রোগ সাময়িকভাবে কমলে ডাক্তার দেখিয়ে

খারাপ ও কেরিজযুক্ত দাঁত তুলে ফেলা উচিত। তাছাড়া দুবেলা ভালভাবে ভাল Paste বা গুঁড়ো দিয়ে দাঁত মাজা কর্তব্য। মুখে লজেন্স, মিছরি, প্রভৃতি রেখে চোষা ভাল নয়।

চোখের রোগে লাগাবার ঔষধাবলী

চোখের রোগে লাগাবার নানা ঔষধ পাওয়া যায়। চোখ ওঠা বা কন্‌জাংটি-ভাইটিস, আইরাইটিস প্রভৃতি হলে এই সব ঔষধ লাগালে উপকার হয়। চোখের রোগে Protargol Lotion, Boric Acid Lotion 1% বা Boric Acid মলম প্রভৃতি লাগালে উপকার হয়। এছাড়া বিভিন্ন কোম্পানীজাত যে সব ঔষধ আছে, তাদের বিষয়ে বলা হচ্ছে।

(1) Apkul (Cal. Chem.) 100 ml. শিশি। লোশন।
(2) Atropine eye Ointment (Alembic) 3·5 গ্রাম টিউব।
(3) Atropin eye Oinment (Deys) মলম 3·5 গ্রাম টিউব।
(4) Atropine with Dionine (Alembic) মলম।
(5) Dionine eye (Deys) মলম চোখে লাগাতে হয়।
(6) Eserine with Pilocarpine (Deys) চোখে লাগাতে হবে।
(7) Yellow Oxide of Mercury (Alembic) মলম, চোখে লাগাতে হয়।
(8) Yellow Oxide of Mercury with Dionine মলম চোখে লাগাতে হয়।
(9) Pilocarpine (Alembic) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(10) Resolvent (Alembic) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(11) Paraxin eye (Boehringer) মলম চোখে লাগাতে হয়।
(12) Lykacetin (Lyka) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(13) Lykaper (Lyka) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(14) Aureomycin (Lederlie) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(15) Terramycin (Pfizer) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(16) Ambramycin (Leptit) মলম চোখে লাগাতে হয়।
(17) Lykaclin (Lyka) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(18) Mystectlin (Squibb) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(19) Subamycin (Deys) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(20) Cibazol Ointment (Ciba) মলম চোখে লাগাতে হবে।
(21) Chloromycetin Eye-ear Suspension—তরল।
(22) Penicillin Eye Ointment মলম চোখে লাগাতে হয়।
(23) Lokula Lotion, তরল চোখে দিতে হয়।
(24) Decadrone eye ointment—মলম।

এছাড়া নানা কোম্পানীর ঔষধ আছে। এখানে বিখ্যাত ঔষধগুলিই বলা হয়েছে।

নাকের ভেতর দেবার ঔষধাবলী

নাকের মধ্যে ঘা হলে বা Infection প্রভৃতি হলে, নাকে এই সব ঔষধ লাগাবার প্রয়োজন হয়। এই সব ঔষধের সঙ্গে Infection বেশি হলে, খাবার জন্য পেনিসিলিন বা অন্যান্য এণ্টিবায়োটিক ঔষধ প্রয়োজন হয়।

(1) Catazol (B. C. P. W.) 15 ml. শিশি।
(2) Antistine Privine (Ciba) 10 ml. শিশি।
(3) Endrine (Wyeth) তরল 10 ml. শিশি।
(4) Endrine Isotonic তরল 10 ml. শিশি।
(5) Vasylox (B. W.) তরল নাকে লাগাতে হবে।
(6) Tyzine (Pfizer) তরল নাকে লাগাতে হবে।
(7) Otrivin (Ciba) তরল নাকে লাগাতে হবে।
(8) Neo Epinine (B. W.) তরল নাকে লাগাতে হবে।
(9) Mistal Nasal (B. W.) তরল নাকে লাগাতে হবে।
(10) Fenox (Boots) তরল নাকে লাগাতে হবে।

কানের মধ্যে লাগাবার ঔষধাবলী

কানের মধ্যে জল ঢুকে, ঠান্ডা লেগে বা আরও নানাকারণে কান পাকে, পুঁজ হয় ব্যথা হয়। এইসব কারণে এই রোগ হলে তৎক্ষণাৎ কানের মধ্যে ঔষধ প্রয়োগ করা হয়। Infection বেশি হলে, ঐ সঙ্গে খাবার ঔষধও দিতে হয়।

(1) Chloromycetin (Ear) (P & D) 25 ml. শিশি।
(2) Terracortil (Ear) (Pfizer) মলম লাগাতে হয়।
(3) Enteromycetin (Ear) (Deys) 5 ml. শিশি।
(4) Terramycin Ear (Pfizer) তরল, 5 ml. শিশি।
(5) Acromycin (Ear) তরল।

মুখের মধ্যে Infection হলে বা দুর্গন্ধ হলে, মুখ কুলকুচি করার ঔষধ হলো Dettolin, Amovan, Listerine প্রভৃতি।

কাশির জন্য ঔষধাবলী

সাধারণতঃ হুপিং কাশি হলে শিশুদের পক্ষে শ্রেষ্ঠ ঔষধ হলো Paraxin Dry Syrup ½ থেকে 1 চামচ 2-3 বার। বড়দের পক্ষে Cloromycetin ক্যাপসুল 250 mg. বা Terramycin Cap. রোজ 3-4 বার। এছাড়া বিভিন্ন কোম্পানীজাত নানা সিরাপ এর সঙ্গে ব্যবহার করা হয়। যেমন—

(1) Zephrol (M & B) রোজ 1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(2) Benadryl Expectorant বা সিরাপ রোজ 1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(3) Corex Syrup—1-2 চামচ করে 2-3 বার।

(4) Coscopin—1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(5) Syrup Glycodin Terp Vasaka রোজ 1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(6) Syrup Actilex 1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(7) Syrup Cosome 1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(8) Syrup Phensedyl 1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(9) Syrup Vasaka with Tolu 1-2 চামচ করে 2-3 বার।
(10) Tonoxyne Tab 1টি করে রোজ 3 বার।
(11) Syrup Relief 2 চামচ করে রোজ 3 বার।
(12) Paraxin Dry সিরাপ (শিশুদের জন্য)—1 চামচ করে রোজ 3 বার সেব্য।
(13) Terramycin সিরাপ (শিশুদের) 1 চামচ করে রোজ 3 বার সেব্য।

স্বাস্থ্যের জন্য সাধারণ টনিক

(1) Bayer's Tonic (Bayer)। 1 চামচ করে 3 বার জলসহ।
(2) Abbotonin (Abbot) 1-2 চামচ করে 3 বার জলসহ।
(3) Angier's Emulsion (Ward Blenkinthrop) 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(4) Agre Tonicum (Duphor) 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(5) Elixir Neogadine (Raptakos) 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(6) Waterbury's Co. (Warner) 250 ml. বোতল 1-2 চামচ।
(7) Waterbury's Vit (Warner) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(8) Vinkola-12 (Standard) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(9) Calron (East India) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(10) Santeveni (Sandoz) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(11) Winominos (Calchem) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(12) Vinkola with Vitamins 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(13) Vinophos—1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(14) Vinomalt (B. I.) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(15) Ferilex (T. C. F.) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(16) Prenatal Capsule 1-2টি দিনে 2-3 বার।
(17) Ostomalt (Glaxo) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(18) Navital Malt. Co. (Squibb) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(19) Phosphomin (Squibb) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(20) Minadex (Glaxo) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(21) Hemiphos (Geoffrey) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।

(22) Metatone (P. D.) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(23) B. G. Phos. (M. S. D.) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(24) Ferromalt (Crookes) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(25) Ferradol (P. D.) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(26) Orheptal (Merck) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(27) Neo Ferilex (T. C. F.) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(28) Livibron (P. D.) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(29) Lederplex (Lederle) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(30) Hepatoglobin (Raptakos) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(31) Hematrin (Sandoz) 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার।

প্রোটিন জাতীয় বিভিন্ন টনিক

(1) Treptin (Raptakos) গুঁড়ো, 1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(2) Aciminos (M. S. D.) তরল 1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(3) Casilan (Glaxo) তরল 1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(4) Casilan B_{12} (Glaxo) তরল 1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(5) Procasilan (M. S. D.) গুঁড়ো 1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(6) Glumatic Acid (B. D. H.) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(7) Glutaneural (Franco India) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3 বার।
(8) Glutavit (Geoffrey Manners) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(9) Manadol (Geoffrey Manners) তরল, 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(10) Leciphos (Mand H) তরল, 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(11) Procasilan (Squibb) গুঁড়ো 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(12) Lecivin (B. C. P. W.) তরল, 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(13) Vino Lecithin (Addco) তরল, 1-2 চামচ রোজ 3 বার।
(14) Incremin (Lederle) তরল, 10 ফোঁটা রোজ 3 বার।
(15) Lysimin (Emsons) তরল, 10 ফোঁটা রোজ 3 বার।
(16) Lysimin Elixir (Emsons) তরল, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(17) Prolypo (T. C. F.) তরল 1 চামচ রোজ 3 বার।
(18) Hydroprotein (B. I) তরল 1 চামচ রোজ 3 বার।
(19) Protinex (Dumex) গুঁড়ো 1 চামচ রোজ 3 বার।
(20) Protein Hydrolysate (Lederle) তরল, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(21) Parenamine (Winthrop) তরল, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(22) Protinules (Alembic) পাউডার, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(23) Protisol (Geoffrey) পাউডার, 1 চামচ রোজ 3 বার।

(24) Lipovit (Geoffey Manners) তরল, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(25) Lipovit Cap. (Geoffrey Manners) ক্যাপস্যুল, 1টি রোজ 3 বার।
(26) Litrison (Roche) ট্যাবলেট, 1টি রোজ 3 বার।
(27) Meonine (Wyeth) ট্যাবলেট, 1টি রোজ 3 বার।
(28) Methischol (U. S. V. C.) ক্যাপস্যুল 1টি রোজ 3 বার।
(29) Neo Methidine (Neopharma) ট্যাবলেট, 1টি রোজ 3 বার।
(30) Neo Methidine Syrup তরল, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(31) Peptochol (Vifor) গ্যুঁড়ো ঔষধ, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(32) Neuro Lecithin (Abott) তরল, 1 চামচ রোজ 3 বার।
(33) Syu (Anglo French) গ্যুঁড়ো, 1 চামচ রোজ 3 বার।

ভিটামিনযুক্ত বিভিন্ন ঔষধাবলী

ভিটামিন জাতীয় ঔষধাবলী নানা রোগে ব্যবহৃত হয়। দেহে যখন যে ভিটামিনের অভাব হয়, তখন সেই অনুযায়ী রোগ জন্মায়, এবং তার জন্য ঐ জাতীয় ভিটামিনযুক্ত ঔষধ প্রয়োজন হয়ে থাকে। শরীর দুর্বল, পুষ্টির অভাব বিভিন্ন ভিটামিনের অভাব-জনিত রোগের জন্য, এই সকল ভিটামিনযুক্ত ঔষধ প্রয়োজন হয়। দেহে অনেক ভিটামিনের অভাব ও পুষ্টির জন্য Multi Vitamin জাতীয় ঔষধ প্রয়োজন হয়। এখানে প্রথমে বিভিন্ন Vitamin জাতীয় ঔষধ ও শেষে Multi ভিটামিন জাতীয় ঔষধের তালিকা দেওয়া হলো।

ভিটামিন A-র অভাব হলে

(1) Aquasol A (U. S. V. C) ক্যাপস্যুল 1টি 2-3 বার।
(2) Aquasol Inj. ইনজেকশন, 2 ml. 1টি রোজ।
(3) Arovit (Roche) Injection, 1 ml. 1টি রোজ।
(4) Arovit (Roche) Tablet, 1টি রোজ 2-3 বার।
(5) Carofral (Crookes) Tablet, 1টি রোজ 2-3 বার।
(6) Carofral Inj. (Crookes) 1টি রোজ, 2 ml. এম্প্যুল।
(7) Prepalin ক্যাপস্যুল (Glaxo) 1টি রোজ 2-3 বার।
(8) Prepalin Liquid (Glaxo) 1 চামচ রোজ 2-3 বার।
(9) Prepalin Inj. 1টি ইনজেকশন রোজ।

ভিটামিন A এবং B মিশ্রিত ঔষধ

(1) Vi-delta (Lederlie) ইনজেকশন 1 চামচ রোজ 2-3 বার।
(2) Halborange (Glaxo) তরল 1 চামচ রোজ 2-3 বার।
(3) Decadexolin (Glaxo) ইন্‌জেকশন—1 ml. রোজ একবার।

(4) Adexolin Liq. (Glaxo) তরল ½ চামচ রোজ 2-3 বার।
(5) Adexolin Cap. ক্যাপসুল 1টি রোজ 1 বার।
(6) Adifral (Crookes) ট্যাবলেট 1টি রোজ 2 বার।
(7) Adifral Inj. 2 ml. রোজ 1টি করে।
(8) Ossivite Capsule (Wycth) 1টি রোজ 2 বার।
(9) Radostolium Liq. 1 চামচ রোজ 2 বার।
(10) Radostolium Cap. ক্যাপসুল 1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

ভিটামিন A ও E মিশ্রিত ঔষধ

(1) Sclerobion (Merck) ট্যাবলেট, 1টি দিনে 2-3 বার।
(2) Rovigon (Roche) ট্যাবলেট 1টি দিনে 2-3 বার।

ভিটামিন B

(1) Berin (Glaxo) ট্যাবলেট 1 টি করে 2-3 বার।
(2) Berin Inj. (Glaxo) 1 ml. 1টি করে রোজ।
(3) Bedome (M. S. D.) ইনজেকশান, 5 ও 10 ml. ভায়াল। 1 ml. করে রোজ দিতে হবে।
(4) Benerva (Roche) ট্যাবলেট 1টি রোজ 3 বার।
(5) Benerva Inj. ইনজেকশান 10 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।
(6) Beneuron (Franco Ind.) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3 বার।
(7) Beneuron Forte ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 3 বার।
(8) Betabion (Merck) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3 বার।
(9) Betabion Inj. 10 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।
(10) Betabion Forte ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2 বার।

ভিটামিন B_2 ও নিকোটিনিক অ্যাসিড

(1) Beflavin (Roche) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2 বার।
(2) Nicinal (Ciba) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2 বার।
(3) Pelominamide (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2 বার।
(4) Pelominamide Inj.—1 ml.—রোজ 1টি করে।
(5) Pelomin (Glaxo) ট্যাবলেট—টি করে রোজ 2 বার।
(6) Becadex (Dumex) ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 2 বার।
(7) Becadex Forte ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 2 বার।
(8) Deplex (Deys) ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 2 বার।

ভিটামিন B_6

(1) Bepanthane (Roche) ইনজেকশান 1 ml. 1টি রোজ।
(2) Benadon (Roche) ট্যাবলেট 1টি রোজ 2 বার।
(3) Gladoxin (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি রোজ 2 বার।
(4) Gladoxin Inj. (Glaxo) ইনজেকশান, 2 ml. 2টি রোজ।
(5) Katemesin (Raptakos) ট্যাবলেট, 1টি রোজ 2 বার।
(6) Katemesin Inj. 1 ml. রোজ 1টি করে।
(7) Pregnidoxin (U. C. B) ট্যাবলেট, 1টি রোজ 2 বার।
(8) Pyrimesin (East India) ট্যাবলেট, 1টি রোজ 2 বার।
(9) Pregnidoxin A (U. C. B.) ট্যাবলেট একটি রোজ 2 বার।

ভিটামিন B_{12}

(1) Macrabin (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(2) Macrabin Liq. তরল 1 চামচ করে 2 বার।
(3) Macrabin-Inj. 1 ml. করে রোজ 1টি।
(4) Bevidox (Abbot) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2 বার।
(5) Bevidox Inj. 1 ml. করে রোজ।
(6) Macrafolin (Glaxo) ট্যাবলেট। 1টি রোজ 2-3 বার।
(7) Macrafolin Liq তরল। 1 চামচ রোজ 2-3 বার।
(8) Neurobion (Merck) ট্যাবলেট ও ইনজেকশান—3 ml. 1টি রোজ।
(9) Macrafolin Inj. (Glaxo) 5 ml. ভায়াল 1 ml. রোজ।
(10) One 12 (A. F. D.) ইনজেকশন। 2 ml. 1টি রোজ।
(11) Redisol H (M. S. D.) ইনজেকশান 2 ml. 1টি রোজ।
(12) Triredisol H (M. S. D.) ইনজেকশান 5 ml. ভায়াল, 1 ml. রোজ।

ভিটামিন B কমপ্লেক্স

(1) Plebex (Wyeth) ক্যাপস্যুল। 1টি করে 2-3 বার।
(2) Plebex Liq. তরল 1 চামচ করে 2-3 বার।
(3) Plebex Inj. ইনজেকশান 10 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।
(4) Deyplex (Deys) ক্যাপস্যুল 1টি রোজ 2-3 বার।
(5) Deyplex ট্যাবলেট। 1টি রোজ 2-3 বার।
(6) Deyplex Liq তরল 1 চামচ রোজ 2-3 বার।
(7) Polybion (Merck) ট্যাবলেট 1টি রোজ 2-3 বার।
(8) Polybion ইনজেকশান 2 ml. 1টি রোজ।

(9) Vicarin (Carnrick) তরল, 1 চামচ করে 3 বার।
(10) Vit B Complex (T. C. F.) ট্যাবলেট, 2-3 বার।
(11) Vit B Complex Liq তরল, 1 চামচ 2-3 বার।
(12) Vit B Complex ক্যাপস্যুল, 1টি রোজ।

ভিটামিন B ও C মিশ্রিত

(1) Stresscaps (Lederle) ক্যাপস্যুল, প্রতিদিন 1টি।
(2) Parantrovit (B. D. H.) ইনজেকশান। 2 ml. ও 5 ml.।
(3) Becosules (Dumex) ক্যাপস্যুল। 1টি 1-2 বার রোজ।
(4) Becozyme Forte (Roche) ট্যাবলেট, 1টি 2-3 বার রোজ।
(5) Multibay (Bayer) ক্যাপস্যুল 1টি 2-3 বার রোজ।
(6) Becadex Forte ক্যাপস্যুল 1টি 2-3 বার রোজ।
(7) Beplex Forte (Deys) ক্যাপস্যুল 1টি 2-3 বার রোজ।

ভিটামিন C

(1) Celin Tab (Glaxo) 1-3টি রোজ।
(2) Celin Inj. 1 ml. রোজ 1টি।
(3) Cebion Tab (Merck) 1-2টি রোজ।
(4) Cebion Inj. 1 C. C. করে রোজ।
(5) Redoxon Tab 1টি করে 2-3 বার।
(6) Redoxon Inj 2 ml. করে রোজ।

ভিটামিন D ঔষধাবলী

(1) Archital (Crookes) 10 ফোঁটা করে 2 বার।
(2) Archital Inj. m11. 1টি রোজ।
(3) Genevis D_2 (Om Lab.) টিউব ভর্তি গুঁড়ো। 1 টিউব 1 সপ্তাহে ভাগ করে খেতে হবে।
(4) Ostelin (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(5) Ostelin Drops 5-10 ফোঁটা করে 2 বার।
(6) Ostelin Inj. 1টি করে রোজ।
(7) Sterogyl 15 'A' (Roussel) রোজ 1টি করে।
(8) A. T, 10 (Bayer) 1 চামচ করে 2 বার।

ভিটামিন E জাতীয়

(1) Viteolin (Glaxo) ক্যাপস্যুল। 1টি করে 2 বার।
(2) Ephynal (Roche) ট্যাবলেট। 1টি করে 2 বার।
(3) Ephynal Inj. 1টি করে রোজ।

ভিটামিন K জাতীয়

(1) Synkavit (Roche) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার রোজ।
(2) Kapilin (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার রোজ।
(3) Synkavit (Roche) Inj. ইনজেকশন, 1টি করে এম্পুল রোজ।
(4) Kapilin Inj. ইনজেকশান 1টি করে এম্পুল রোজ।

মাল্টিভিটামিন জাতীয় ঔষধ

(1) Abdec (P. D.) ক্যাপসুল। 1টি রোজ 2-3 বার।
(2) Becadex Forte ক্যাপসুল 1টি রোজ 2-3 বার।
(3) Becadex Inj. 10 ml. ভায়াল। 1 ml. করে রোজ।
(4) Beplx Forte ক্যাপসুল। 1টি রোজ 2-3 বার।
(5) Becadex Syrup 1 চামচ করে 2 বার।
(6) Multivitaplex (Dumex) 1টি করে 2 বার।
(7) Multivitaplex Forte 1টি করে 2 বার।
(8) Multivitaplex Elixir তরল 1 চামচ করে 2 বার।
(9) Nutrisan (Sandoz) ক্যাপসুল, রোজ 1টি।
(10) Paladac (P. D.) 1 চামচ করে 2 বার।
(11) Vidalin (Abott) তরল 1 চামচ করে 2 বার।
(12) Wyamin (Wyeth) ক্যাপসুল। 1টি রোজ 2 বার।
(13) Vitavel (Vit Lab) সিরাপ। 1 চামচ 2 বার।
(14) Vitaminates Forte (Roche) ট্যাবলেট, 1টি 2 বার।
(15) Vimix (Theraputic) সিরাপ, 1 চামচ 2 বার।
(16) Vimix Tab—ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2 বার।
(17) Vimix Cap—ক্যাপসুল, 1টি করে রোজ 1 বার।
(18) Vi-Magna সিরাপ (Lederle) 1 চামচ 2 বার।
(19) Vi-Magna Granules (Lederle) 1 চামচ 2 বার।
(20) Vidalin Drops (Abott) $\frac{1}{2}$ চামচ রোজ 2 বার।
(21) Multibay (Bayer) Tab. 1টি রোজ 2 বার।
(22) Multivit Drops, (Glaxo) শিশুদের, রোজ 5-10 ফোঁটা।

হর্মোন জাতীয় ঔষধাবলী

কখনো নিশ্চিত না হয়ে বা সঠিক রোগ নির্ণয় না করে, বা বিশেষ জ্ঞান অর্জন না করে, হর্মোন জাতীয় ঔষধাবলী প্রয়োগ করা কর্তব্য নয়। খুব সাবধানে, চিন্তা করে এইসব ঔষধ প্রয়োগ করতে হবে।

শরীরের বিভিন্ন Endocrine গ্রন্থিগুলি হর্মোন নিঃসরণ করে থাকে। এই সব

নিঃসরণ কম হলে নানা প্রকার রোগ হয় এবং তার লক্ষণ প্রকাশ পায়। কোন গ্রন্থির কাজ কম হলে, কি রোগ হয় তা জানতে হবে। সেই অনুযায়ী উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করতে হবে। দেহের হর্মোনের ক্রিয়া কি এবং তাদের কার অভাবে কি রোগ হয়, তা পরে বর্ণিত হয়েছে।

এড্রেন্যাল করেটেক্সের হর্মোন ঔষধাবলী

(1) Cortisone (Roussel) ইনজেকশান, 30 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।
(2) Cortisone (Roussel) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2 বার।
(3) Decadrone (M. S. D.) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 1-3 বার।
(4) Decadrone Phosphate (M. S. D.) ইনজেকশান, 2 ml. করে রোজ 1টি।
(5) Dexacortisyl (Roussel) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(6) Millicorten (Ciba) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(7) Sofradex (Roussel) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(8) Betnesol (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(9) Betacortyl (Pfizer) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(10) Hydrocortone (M. S. D.) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(11) Cartone (M. S. D.) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(12) Carline (B. D. H.) ট্যাবলেট, 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(13) Betnovate (Glaxo) মলম, চর্মরোগে ব্যবহৃত হয়।
(14) Percorten (Ciba) ইনজেকশান। 1 ml. এম্পুল 1টি রোজ।
(15) Primocort (Schering) ইনজেকশান। 1 ml. এম্পুল 1টি রোজ।
(16) Delta Cortil (Pfizer) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(17) Ledercort (Lederlie) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(18) Dacortin (Merck) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(19) Hostacortin H (Hoechst) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
(20) Cortico Gel (Crookes) ইনজেকশন 1টি করে রোজ।
(21) A. C. T. H (Biochem) ইনজেকশন 1টি করে রোজ।

এড্রেন্যাল মেডালার হর্মোন

Adrenaline in Oil (P.D.) ইনজেকশন। 1টি করে রোজ দিতে হবে। এই ঔষধ হার্টকে সঞ্জীবিত করে এবং শ্বাসনালীকে প্রসারিত করে।

পিটুইটারী হর্মোনজাত ঔষধাবলী

পিটুইটারী এণ্টিরিয়ার লোবের হর্মোনগুলি এই লোবের কাজ কম হলে প্রয়োজন হয়। অতি বেঁটে ছেলেমেয়েদের জন্য ব্যবহৃত হয়। অবশ্য এটি কখনো চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া ব্যবহার নিষিদ্ধ।

(1) Pregnyl (Organon) ইনজেকশান। 1 ml. 1টি করে।

(2) Synapoidin (P. D.) ইনজেকশন 1 ml. ভায়াল, প্রতিদিন 1 ml. করে।

(3) Antuitrin S (P. D.) পাউডারের ভায়াল। Solvent যোগ করে ইনজেকশান দিতে হবে।

(4) Gestyl (Organon) ইনজেকশন। 1 ml. এম্পুল 1টি করে দিতে হবে রোজ।

পোষ্টিরিয়ার লোবের হর্মোন

পিটুইটারীর পোষ্টিরিয়ার লোবের হর্মোনগুলি ব্লাডপ্রেসার বৃদ্ধি করায়। এগুলি প্রসব ও গর্ভপাতের পর জরায়ুর রক্ত বন্ধ করার জন্য ব্যবহৃত হয়।

(1) Pituitrin (P.D.) 1 ml. এম্পুল, ইনজেকশন, 1 বার রোজ।

(2) Pitocin (P.D.) 1 ml. এম্পুল, ইনজেকশন, 1 বার রোজ।

(3) Syntocinon (Sandoz) 1 ml. বা 2 ml. এম্পুল 1 বার রোজ।

থাইরয়েড্ জাতীয় হর্মোন ঔষধাবলী

শরীরের মধ্যে থাইরয়েড্ গ্রন্থির কাজ কম হলে অতিরিক্ত মেদ জমে বুদ্ধিহীন হয়, ছোট ছেলেমেয়েদের Creatin নামক রোগ হয়। তরুণী বা যুবতী মেয়েদের হয় Myxoedema নামক রোগ। তাদের চুল উঠে যায় ও তারা বুদ্ধিহীন, খিট্‌খিটে হয়। ঔষধাবলী হলো—

(1) Thyroid (Boots) ট্যাবলেট। 1টি করে 2 বার।

(2) Thyroid Tab (B.D.H.) ট্যাবলেট। 1টি করে 2 বার।

(3) Harmotone (Carnrick) ট্যাবলেট। থাইরয়েড, প্যারাথাইরয়েড, পিটুইটারী পোষ্টিরিয়ার ও পুং যৌন হর্মোন মিশ্রিত ঔষধ। 1টি করে রোজ 2 বার।

(4) Harmotone T (Carnrick) নারীদের জন্য উপরের প্রথম হর্মোন ও Oestrogen মিশ্রিত ট্যাবলেট। 1 টি করে রোজ 2 বার।

(5) Incretone (Carnrick) তরল। 1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(6) Eltroxin (Glaxo) ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ দিনে 2 বার।

(7) Proloid (Warner) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার।

(8) Orozine (B.W.) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার।

Neo Marcazol (Schering) ট্যাবলেট। থাইরয়েডের বেশি কাজ বন্ধ করে। 1টি করে দিনে 2 বার সেব্য।

প্যারাথাইরেড্ হর্মোন ঔষধ

Calcium Lactate with Parathyroid (B. C. P. W.) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার সেব্য। প্যারাথাইরয়েড্ গ্রন্থির কাজ কম হলে, এটি ব্যবহৃত হয়।

পুরুষ যৌন হর্মোনজাত ঔষধাবলী

পুরুষের ধ্বজভঙ্গ, নপুংসকতা, নিবীর্য ভাব প্রভৃতির জন্য এই সব হর্মোন জাত ঔষধ ব্যবহার করা হয়। তবে ভালভাবে রোগী পরীক্ষা না করে ব্যবহার করা উচিত নয়।

(1) Glycortide (Ritcher) ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ।
(2) Aquaviron (Schering) ইনজেকশন। 1 ml. করে রোজ।
(3) Neo Hombreol (Organon) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ।
(4) Parendren (Ciba)—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ।
(5) Parendren Inj. (Ciba) 1 ml. রোজ 1টি।
(6) Stenediol (Organon) ট্যাবলেট 1 টি করে রোজ।
(7) Sterandril (Roussel) ইনজেকশন 1 ml. করে রোজ।
(8) Sustenon 100 (Organon) ইনজেকশন 1 ml. করে রোজ।
(9) Testoviron (Schering) ট্যাবলেট। 1টি করে রোজ।
(10) Testoviron Inj. 10 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।
(11) Testaform (B.D.H) ট্যাবলেট। 1টি রোজ।

(12) Okasa (ট্যাবলেট) পুরুষদের জন্য। রোজ 1টি করে 2 বার। এটি হর্মোন ও ভিটামিন যুক্ত টনিক।

(13) Tentex Forte (Himalaya) ট্যাবলেট। রোজ 1টি করে 2 বার সেব্য। হর্মোন ও ভিটামিন যুক্ত টনিক ঔষধ।

স্ত্রী হর্মোন জাতীয় ঔষধ (Oestrogens)

বিভিন্ন স্ত্রী রোগে এই ঔষধগুলি ব্যবহার করা হয়।

(1) Stilboestrol (B.D.H) ট্যাবলেট, 1টি করে 2 বার।
(2) Stilboestrol Inj. (B.D.H) 1 ml. করে রোজ।
(3) Neo Clinoestrol (Glaxo) ট্যাবলেট—1টি করে 2 বার।
(4) Neo Clinostrol Inj. 1 ml. এম্পুল 1টি করে 2 বার।
(5) Clinoestrol Tablet (Glaxo) 1টি করে 2 বার।
(6) Ovocyclin (Ciba) ট্যাবলেট, 1টি করে 2 বার।
(7) Ovocyclin Inj (Ciba) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(8) Progynon (Schering) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(9) Dyloform (B.D.H.) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।
(10) Ethidol (Schering) ট্যাবলেট, 1টি করে 2-3 বার।
(11) Femadren (Ciba) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(12) Primodian (Schering) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।

(13) Lutaform (B.D.H) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(14) Progestrol (Organon) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(15) Menstrogen (Organon) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(16) Lut-Ovocyclin (Ciba) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(17) Lutonestryl (Roussel) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(18) Duogynon (Schering) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।
(19) Duogynon Inj. 1 ml. করে রোজ 1টি।
(20) Duogynon Forte Inj. 1 ml. করে রোজ 1টি।
(21) Okasa (Female) Tablet—1টি করে রোজ 2-3 বার। হর্মোন ও ভিনামিন যুক্ত টনিক ঔষধ।

ক্যালসিয়ামের অভাবে রোগের ঔষধ

দেহে ক্যালসিয়ামের অভাব হলে ঠিকমতো রক্ত জমাট বাঁধতে পারে না। তা ছাড়া দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা, অপুষ্টি জনিত নানা রোগ হতে পারে। ক্যালসিয়ামজাত প্রধান ঔষধগুলির কথা এখানে বলা হচ্ছে।

(1) Calcium (Sandoz) ইনজেকশন 5 ml. 1টি করে রোজ।
(2) Calcium Tab (Sandoz) ট্যাবলেট—1টি করে 2 বার রোজ।
(3) Calcium With Vit C Injection—5 ml. 1টি করে রোজ।
(4) Calcium D Redoxon (Roche) ট্যাবলেট। 1টি করে 3 বার।
(5) Calcinol (Raptakos) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(6) Ostocalcium (Glaxo) ট্যাবলেট, 1টি করে 3 বার।
(7) Calcium with B_{12} ট্যাবলেট, 1টি করে 2 বার।
(8) Calci ostelin—ভায়াল, 1ml. Inj.-রোজ দিতে হবে।
(9) Calci ostelin with B_{12} ট্যাবলেট, একটি করে 2-3 বার।
(10) Colocal D with B_{12} (Boots) ইন্‌জেকশন, 10 ml. ভায়াল, 1 ml. রোজ।
(11) Mecalvit (Sandoz) সিরাপ। 1-2 চামচ, 2-3 বার।
(12) Mecalvit Inj. (Sandoz) 15 ml. ভায়াল, 1 ml. করে রোজ।

বমিবন্ধের জন্য ঔষধ

যে সব ঔষধ ট্র্যাংকুটলাইজার হিসাবে ব্যবহার করা হয়, তার অনেকগুলি বমিবন্ধের জন্য ব্যবহার করা হয়। তার কারণ ব্রেনকে শান্ত ও স্থির করলে বমি বন্ধ হয়। ব্রেনের Vomitting কেন্দ্রকে শান্ত করে বমি বন্ধ করা হয়।

(1) Largactil (M. & B.) ট্যাবলেট—1টি করে প্রয়োজনমত।
(2) Sequil (Squibb) ট্যাবলেট—1টি করে প্রয়োজন মত।

(3) Equibrom (La Medico) ট্যাবলেট 1টি করে প্রয়োজন মত।
(4) Ifibrium (Unique) ট্যাবলেট 1টি করে প্রয়োজন মত।
(5) Largactil Inj. 25 mg. বা 50 mg. 1টি করে প্রয়োজন মত।
(6) Toframil (Geigy) ট্যাবলেট 1টি করে প্রয়োজন মত।
(7) Equamil (Wyeth) ট্যাবলেট—1টি করে প্রয়োজন মত।
(8) Equagesic ট্যাবলেট—1টি করে প্রয়োজন মত।

জন্ম নিয়ন্ত্রণের হর্মোন ট্যাবলেট

(1) Valhys Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(2) Lyndiol Tab—1টি করে রোজ 1 বার।
(3) Ooral Tab (2·5 mg.) 1টি করে রোজ 1 বার।
(4) Narlestrine Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(5) Noracyclivn Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(6) Ovulen Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(7) Primovlar Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(8) Minovlar Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(9) Dulorone Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(10) Gynovular Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(11) Anovular Tab 1টি করে রোজ 1 বার।
(12) Primovular Tab 1টি করে রোজ 1 বার।

জিয়ার্ডিয়া বা মীনীলিয়্যাল (জরায়ুর) রোগ

(1) Flagil Tablet 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(2) Metrogyl Tablet 1টি করে রোজ 3 বার।
(3) Ecigyl Tablet 1টি করে রোজ 3 বার।
(4) Arigtogyl Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

পঞ্চম অধ্যায়

বিভিন্ন ইনফেকশনজনিত রোগব্যাধি ও তার চিকিৎসা

দেহে বিভিন্ন বীজাণুর আক্রমণকে বলা হয় ইন্‌ফেকশন। দেহে এই সব বীজাণুর আক্রমণ ঘটলে তার ফলে নানা রোগব্যাধির সৃষ্টি হতে পারে। দেহের প্রতিরোধ শক্তির সঙ্গে কি ভাবে বীজাণুদের সংগ্রাম চলে, এ বিষয়ে বিস্তৃতভাবে আগে আলোচনা করা হয়েছে।

এই সব ইন্‌ফেকশনজনিত রোগের চিকিৎসা করতে হলে, রোগটি কোন বীজাণুর আক্রমণের ফলে ঘটেছে, তা জানা কর্তব্য।

দেহে ইন্‌ফেকশন ঘটলে, তার জন্যে কি কি ক্লিনিক্যাল লক্ষণ দেখা যাবে, তা দেখতে হবে।

ইনফেকশনের ক্লিনিক্যাল লক্ষণাদি

(1) **জ্বর (Fever বা Pyrexia)**—দেহে কোনও রকম ইন্‌ফেক্‌শন হলে তার জন্য জ্বর হয়। দেহের সাধরেণ উত্তাপ হলো বগলে ৯৭.৪° ফারেনহিট এবং জিহ্বার নিচে ৯৮.৪° ফারেনহিট। কিন্তু জ্বর হলে দেহের এই উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। জ্বর সম্পর্কে, বিস্তৃতভাবে পরে আলোচনা করা হবে।

(2) **ঘাম (Sweat)** যখন জ্বর বাড়ে তখন চোখমুখ লাল হয় এবং গায়ের চর্ম উত্তপ্ত হয়। যখন জ্বর ছাড়ে তখন ঘাম হয়। রিউম্যাটিক জ্বরে সব সময়ই ঘাম হয়। প্রচুর ঘামের ফলে অনেক সময় গায়ে ঘামাচির মত উদ্ভেদ বের হতে পারে।

(3) **হৃদযন্ত্র ও রক্ত সংবহন তন্ত্রের লক্ষণ** (Cardiovascular Signs) ইন্‌ফেকশন হলে জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে হার্ট রেট বৃদ্ধি পায়। তার ফলে নাড়ির গতি (**Pulse Rate**) বেড়ে যায় এবং জোরে জোরে মোটা নাড়ি অনুভব করা যায়। প্রতি 1° ফারেনহিট তাপ বৃদ্ধিতে নাড়ির গতির 8—10 বার বৃদ্ধি আশা করা যায়। অবশ্য এটি একটি সাধারণ নিয়ম হলেও, কয়েকটি ক্ষেত্রে এই নিময় ঠিক হয় না। যেমন যক্ষ্মা বা টিউবারকিউলোসিস, স্কারলেট ফিভার এবং রিউম্যাটিক কার্ডাইটিস রোগে নাড়ি আরও দ্রুততর হতে পারে। আবার টাইফয়েড প্রভৃতি এন্‌টেরিক জ্বর, ভাইর‍্যাল ইনফেকশন এবং মেনিন্‌জাইটিস্‌ রোগে নাড়ি তাপের তুলনায় ধীর থাকে।

(4) **শ্বাসতন্ত্রের লক্ষণাদি** (Respiratory Signs)—নাড়ির গতির সঙ্গে রেশিও ঠিক রেখে শ্বাসের গতিও জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে বেড়ে যায়। সাধারণ জ্বরে নাড়ি ও শ্বাসের রেশিও ঠিক 4 : 1 থাকে। কিন্তু যদি শ্বাসতন্ত্রে ইনফেকশনজনিত রোগ হয় (নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্‌ প্রভৃতি) তাহলে এই রেশিও পাল্টে যেতে পারে এবং শ্বাসের গতি বেশি হয়ে 3 : 1 হতে পারে।

(5) **আন্ত্রিক লক্ষণাদি** (Alimentary Signs)—ইনফেকশন ও জ্বর হলে জিহ্বা শুকনো হয়। অনেক সময় জিহ্বা লেপাবৃত দেখা যায়। দুর্গন্ধযুক্ত পদার্থ দাঁত ও ঠোঁটের ওপর জমতে দেখা যায়। ক্ষুধা কমে যায়। অনেক সময় বমি বমি ভাব (Nausea), বমি (Vomiting) এবং কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation) দেখা দিয়ে থাকে।

(6) **মূত্রযন্ত্রাদির লক্ষণাদি** (Urinary Signs)—প্রস্রাব কম হয় ও প্রায়ই ঘন হয়। অনেক সময় রং বেশি হলুদ হয়। প্রস্রাব রেখে দিলে লালচে তলানি পড়ে। প্রস্রাবে অনেক সময় প্রোটিন বের হতে থাকে (এলবুমিন প্রভৃতি) যা পরীক্ষা করলে বোঝা যায়। তবে রোগ কমে গেলে ধীরে ধীরে এই সব লক্ষণ গুলি অন্তর্হিত হয়ে থাকে।

(7) **রক্তের পরিবর্তন** (Blood Changes)—রক্তের প্রবাহে লিউকোসাইট বৃদ্ধি পেয়ে থাকে। অনেক সময় রক্তের রিঅ্যাকশন পাল্টে যায় এবং এসিডোসিস হতে পারে। অনেকদিন ভুগলে ধীরে ধীরে রক্তশূন্যতা বা এনিমিয়া দেখা দিতে পারে।

ইনফেকশনের কারণ কি, তা জানার উপায়

ইন্‌ফেকশনের কারণ কি বা কোন ধরনের বীজাণুর ইন্‌ফেকশন, তা জানা যায় দুইভাবে।

(1) বাহ্যিক লক্ষণ, শ্বাস-প্রশ্বাস, নাড়ি, তাপের ধরন ইত্যাদি নানা বিষয় পরীক্ষা করে ডায়াগোনেসিস করা।

(2) ল্যাবোরেটারীর মাধ্যমে মল, মূত্র, রক্ত, থুথু প্রভৃতি পরীক্ষা করা বা এক্সরে (Skiagraphy) প্রভৃতি করা।

জ্বর ও ইনফেকশনের চিকিৎসা

(1) সাধারণ পূর্ণ বিশ্রাম (Rest)—জ্বর হলে সব আগে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। তাকে প্রচুর আলো-বাতাস যুক্ত ঘরে, শুকনো ভাল শয্যায় শুইয়ে রাখা কর্তব্য। উপযুক্ত নার্সিং ব্যবস্থা রাখতে হবে তার জন্যে।

(2) **তরল খাদ্যাদি**—রোগীকে উপযুক্ত পরিমাণ জল ও তরল খাদ্যাদি খেতে দিতে হবে। রোজ অন্ততঃ সব মিলে 1500 ml. তরল খাদ্য বা জল খেতে দিতে হবে। জ্বর হলে ঘাম, প্রস্রাব বৃদ্ধি পায় এই কারণে তরল খাদ্য ও জল বেশি দিতে হবে।

(3) **খাদ্য**—রোগীকে তার পছন্দমত খাদ্য দেওয়া চলে। তবে পেটের রোগ, এনটেরিক জ্বর প্রভৃতিতে হাল্‌কা ও বলকারক খাদ্য দিতে হবে।

(4) **নিদ্রা**—রোগী যাতে আরামে নিদ্রা যেতে পারে তার ব্যবস্থা করতে হবে। তার নিদ্রা যেন ঘন ঘন ভেঙ্গে না যায় তা দেখতে হবে। যদি নিদ্রাহীনতা বা Insomnia দেখা দেয়, তাহলে ট্রাংকুইলাইজার ঔষধ দিতে হবে।

(5) **লক্ষণগত চিকিৎসা**—লক্ষণ অনুযায়ী কিছু কিছু চিকিৎসা প্রয়োজন হয়।

যেমন গায়ে ব্যথা-বেদনার জন্য Analgesic ঔষধ, কাশির জন্য Cough linctus প্রভৃতি প্রয়োগ।

(6) **সাধারণ চিকিৎসা**—মূল রোগবীজাণু ধ্বংস করার জন্য সাধারণ চিকিৎসা ও Chemotherapy প্রয়োজন হয়। এ বিষয়ে বিভিন্ন ঔষধ সম্পর্কে আগে আলোচনা করা হয়েছে।

ভয়াবহ লক্ষণাদি (Prognosis)

যদি ঠিকমতো চিকিৎসা করা যায়, তাহলে অধিকাংশ ইন্‌ফেকশনজনিত রোগ ঠিক সারানো যায় ও ভয়াবহ লক্ষণও দেখা দেয় না। কিন্তু যদি তা ঠিক না হয়, নানা জটিল লক্ষণ এগিয়ে আসে। যেমন ডিপথিরিয়ার চিকিৎসা সময় মতো না হলে রোগীর শ্বাসনালী বন্ধ ও মৃত্যু হতে পারে। টাইফয়েড ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে তা থেকে রোগী বধির হয়ে যেতে পারে বা আরও নানা কুফলাদি দেখা দিতে পারে। তবে আজকাল ঔষধাবলীর সংখ্যা বৃদ্ধির জন্য ও বিধিমতো চিকিৎসা হলে, এসব ভয়াবহ লক্ষণ দেখা দেয় না।

ইনফেকশন প্রতিরোধ (Prevention)

(1) যে সব পোকামাকড়ের মাধ্যমে বীজাণু ছড়ায় তাদের নির্মূল করা—যাতে রোগ তারা ছড়াতে না পারে। যেমন মশার মাধ্যমে ম্যালেরিয়া ও ফাইলেরিয়া ছড়ায়, মাছির মাধ্যমে টাইফয়েড, কলেরা প্রভৃতি ছড়ায়, ইঁদুরের মাধ্যমে প্লেগ ছড়ায়।

(2) **টিকা বা ভ্যাকসিন**—এর দ্বারা দেহের মধ্যে এণ্টিবডি সৃষ্টি করে রোগ প্রতিরোধক্ষমতা বৃদ্ধি করা হয়। যেমন টাইফয়েডের প্রতিরোধের জন্য T. A. B. ভ্যাকসিন, টাইফয়েড ও কলেরা উভয়ের জন্য T. A. B. C. ভ্যাক্‌সিন, গুটি বসন্তের জন্য Small Pox Vaccine, ধনুষ্টঙ্কার প্রতিরোধের জন্য Tetanus Vaccine, ডিপথেরিয়া প্রতিরোধের জন্য ডিপথেরিয়া এণ্টিটক্‌সিন অল্প মাত্রায়, টি. বি. প্রতিরোধের জন্য B. C. G. ভ্যাকসিন, পলিও মাইলাইটিসের জন্য O. P. V. অর্থাৎ Oral Polyomylitis Vaccine প্রভৃতি।

ছোঁয়াচে রোগের রোগীকে পৃথক ঘরে রাখা ও তার বাসনপত্র কাপড়-চোপড় প্রভৃতি উপযুক্ত বীজাণুনাশক ঔষধ দিয়ে পরিষ্কার করা।

(3) খাদ্য, জল প্রভৃতির মাধ্যমে যাতে বীজাণু-সংক্রামণ সহজে না ঘটে সেদিকে লক্ষ্য রাখা।

(4) দেহকে শক্তিশালী ও সবল করে তোলা, যাতে সহজে বীজাণুরা দেহে প্রবেশ করলেও রোগ সৃষ্টি করতে না পারে।

জ্বর (Pyrexia or Fever)

শরীরে নানা ধরনের বীজাণুর Infection এর ফলে জ্বর হয়। জ্বর রোগ নয়—এটি একটি লক্ষণ মাত্র। নানা কারণে দেহের তাপ বৃদ্ধি পেতে পারে, তাই জ্বরকে নানা রোগের একটা সাধারণ লক্ষণ বলা চলে।

চিকিৎসা বিজ্ঞান মতে, জ্বর হলো শরীরের শান্তিভঙ্গকারী নানা বিরুদ্ধ শক্তি বা রোগবীজাণুর ফলে সৃষ্ট একটা প্রতিক্রিয়া মাত্র।

জ্বর শরীরের অনিষ্টকারী নয়—বরং একে উপকারী বলা চলে। জ্বর প্রমাণ করে যে শরীরের মধ্যে বিরুদ্ধ শক্তির বীজাণু প্রবল হয়ে উঠেছে। শরীরের প্রতিরোধ ক্ষমতা বা Immunity পরাভূত হয়েছে। তাই অবিলম্বে জ্বরের কারণ বিচার এবং তার চিকিৎসা করা প্রয়োজন। জ্বর হলেই তার কারণ বা Causative organism কি তা পরীক্ষা করতে হবে সব আগে। জ্বর কমাবার জন্য Antipyretic ঔষধ আছে বটে—তবে তা ঠিক নির্দিষ্ট রোগের Specific চিকিৎসা নয়। যেমন ম্যালেরিয়া, ফাইলেরিয়া, টাইফয়েড, নিউমোনিয়া প্রভৃতি নানা কারণের জ্বরের জন্য পৃথক পৃথক ঔষধ Specific হিসাবে প্রয়োগ করতে হবে।

সাধারণ জ্বর কমাবার ঔষধ হলো লক্ষণমত চিকিৎসা, এই সব ঔষধ ব্রেনের Thermogenic centre কে প্রশমিত করে জ্বর কমায়। তবে সেটাই পূর্ণ চিকিৎসা নয়। কিংবা Acidosis বন্ধ করার জন্য Alkaline Mixture দেওয়াটাই জ্বরের পূর্ণ চিকিৎসা নয়, তা মনে রাখতে হবে।

কি কারণে জ্বর হচ্ছে তা জানতে গেলে প্রথমে বাহ্যিক লক্ষণ বা Clinical Signs and Symptoms. কি কি দেখা যাচ্ছে, তা ভালভাবে পরীক্ষা করতে হবে।

চিকিৎসক নিজে পরীক্ষা করে যে সব লক্ষণ দেখতে পাবেন, তা হলো Signs—যেমন চোখমুখ লাল, গায়ে উত্তাপ, জিহ্বা লেপাবৃত প্রভৃতি। আর রোগী নিজে মুখে যে সব কষ্টের কথা বলবে তা হলো Symptoms—যেমন মাথা ধরা, পেটব্যথা, গা বমি বমি ভাব প্রভৃতি।

অধিকাংশ জ্বরের ক্ষেত্রেই কতকগুলি সাধারণ লক্ষণ দেখা যায়। যেমন—

(1) শরীর খারাপের অনুভূতি (Malaise)

(2) অবসাদগ্রস্ত ভাব (Lassitude)

(3) মাথাধরা বা মাথার যন্ত্রণা (Headache)

(4) অক্ষুধা (Anorexia)

(5) হাত, পা, পিঠ প্রভৃতিতে ব্যথা (Aching)

(6) শৈত্যবোধ এবং কখনো গরমের অনুভূতি।

এছাড়া আরও নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়, বিভিন্ন জ্বরের ক্ষেত্রে বিভিন্ন হয়ে থাকে।

জ্বর কিভাবে ওঠানামা করছে, তা থেকে অনেক সময় রোগ নির্ণয়ে সাহায্য হয়ে থাকে।

Infection ছাড়া অন্য কারণেও জ্বর হতে পারে। যেমন অতিরিক্ত ব্যায়াম, রাতজাগা, অনিয়ম, শোক, টীকা নেওয়া, টিউমার, কোনও ঔষধের রি-অ্যাকশন প্রভৃতি।

বিভিন্ন ধরনের জ্বর

জ্বর নানা ধরনের হতে পারে। জ্বরের ওঠানাম নানা ধরনের হয়।

(1) **কণ্টিনিউড** (Continued) এক্ষেত্রে জ্বর সমান ভাবে চলে, বিশেষ ওঠানামা করলেও তা মাত্র 1 ডিগ্রির মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকে। যেমন– নিউমোনিয়া।

(2) **রেমিটেণ্ট** (Remittent)–এক্ষেত্রে জ্বর 1 ডিগ্রীর বেশি ওঠানামা করে। তবে কোনও সময়ই জ্বর একেবারে ছেড়ে যায় না। যেমন টাইফয়েড জ্বর।

(3) **ইণ্টারমিটেণ্ট** (Intermittent) এক্ষেত্রে জ্বর দিনের মধ্যে কোনও না কোনও সময় একেবারে ছেড়ে যায়, আবার জ্বর আসে। যেমন ম্যালেরিয়াতে হয়।

(4) **হেক্‌টিক** (Hectic)—এতে এক সময় বিকালের দিকে হঠাৎ জ্বর আসে আবার ভোরে ঘাম দিয়ে ছেড়ে যায়। যেমন টি. বি. সেপটিক জ্বর প্রভৃতি। এতে জ্বর 2-3 ডিগ্রীর বেশি ওঠে না।

জ্বরে পরীক্ষণীয় লক্ষণসমূহ ও রোগ নির্ণয়

(1) **আঘাতজনিত জ্বর**—শরীরে আঘাত লাগলে বা ক্ষত সৃষ্টি হলে, তার জন্য জ্বর হতে পারে। কখনো বা ক্ষত দূষিত হয়ে জ্বর হয়। এই ধরনের ইতিহাস থাকলে, চিকিৎসককে আঘাতের স্থানটি ভালভাবে পরীক্ষা করতে হবে। এই ধরনের জ্বরে রক্তের শ্বেতকণিকা বৃদ্ধি পায়। Neutrophil শ্বেতকণিকা বৃদ্ধি পেয়ে শতকরা 80 থেকে 90 পর্যন্ত হতে পারে। দেহে পুঁজ হলে, তা পরীক্ষা করতে হবে। দূষিত ঘা থেকেও জ্বর হয়ে থাকে।

(2) ত্বকের উপরে উদ্ভেদ (Eruption) দেখা গেলে এবং তা যদি ছোট ছোট লাল রঙের হয়, কিন্তু তা বসন্ত বা হাম নয়, তাহলে Scarlet Fever বুঝতে হবে।

(3) গলায় ঘা সহ জ্বর, উদ্ভেদ দেখা গেলে তা Erythema বা Dermatitis বোঝায়।

(4) ত্বকের ওপর ছোট ছোট উদ্ভেদসহ জ্বর (ছোটদের বেশি হয়) তা হলে তা হামজ্বর (Measles) বোঝায়। তার সঙ্গে সর্দি বা বুকের দোষ থাকা স্বাভাবিক।

(5) কোমরে প্রবল ব্যথা, জ্বর, বসন্তের প্রকোপ চলেছে বা ঐ সময় জ্বর, দেহে উদ্ভেদ দেখা দিলে তা বসন্ত (Pox) বোঝায়।

(6) ত্বকের বাহ্য রক্তিমাভা আছে, কিন্তু উদ্ভেদ নাই। এটি হলে, শরীরে কোনও বিষাক্ত প্রাণী বা পতঙ্গের দংশনজনিত জ্বর সন্দেহ করতে হবে এবং এবিষয়ে জানতে হবে। দংশনের স্থান নীলাভ হবে।

(7) রক্তিমাভ ত্বক, জ্বরসহ মস্তিষ্ক বিকৃতি, গলায় ও ঘাড়ে ব্যথা, বমি, ঘাড় পেছন

দিকে হেলানো, মাথা সামনের দিকে বাঁকাতে পারে না, পায়ের পাতা বা গোড়ালি ধরে পেটের দিকে টানতে গেলে হাঁটুতে এ'টে ধরে, এই রকম লক্ষণ দেখা দিলে তা বোঝায় মেনিনজাইটিস (Meningitis) রোগ।

(8) শরীরের কোথাও খুব ফোলা (Oedema) রক্তিমাভা থাকলে ও সেখানে আঘাতের ইতিহাস থাকলে, তা **বিসর্প রোগ** বা Erysipelas বোঝায়।

(9) শরীরের গ্রন্থিগুলি জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে ফুলে উঠলে ও ব্যথা বেদনা হলে তা **প্লেগ** বোঝায়।

(10) শিরাগুলি বিস্তৃত ও ফোলা, শরীরের কোনও কোনও জায়গা ফুললে এবং রক্ত পরীক্ষায় Positive হলে অর্থাৎ Parasite পাওয়া গেলে, তা **ফাইলেরিয়া** রোগ নির্দেশ করে।

(11) দেহে প্রচণ্ড ব্যথা, জ্বর ওঠা নামা, প্রবল জ্বর, ত্বকের রক্তিমাভা, রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজাণু নেই, তাহলে তা ডেঙ্গু নির্দেশ করে।

(12) রোজ বা একদিন অন্তর প্রবল জ্বর হয়ে জ্বর আবার একেবারে ছেড়ে গেলে, তা **ম্যালেরিয়া বা কালাজ্বর** নির্দেশ করে। রক্ত পরীক্ষা করলে প্রকৃত রোগ ধরা পড়ে।

(13) মূত্রের মধ্যে বেশি হিমোগ্লোবিনের জন্য মূত্র লাল বা কালচে হলে তা **ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার** নির্দেশ করে। অবশ্য যদি তা ম্যালেরিয়া বা কালাজ্বর না হয়।

(14) মূত্রে হিমোগ্লোবিন নেই, Bile বেশি, রক্ত পরীক্ষায় Spirochacta পাওয়া গেলে, তা **ভেলস্ ডিজিজ** (Vcils Disease) বোঝায়।

(15) যৌনাঙ্গে ঘা ও সেই সঙ্গে জ্বর হলে তা গণোরিয়া বা সিফিলিস নির্দেশ করে। রক্ত পরীক্ষায় W.R. পজিটিভ হলে তা **সিফিলিস**।

(16) মূত্রে আমিষ জাতীয় পদার্থ ও Albumin বেশি হলে তা Proteionurea বোঝায়।

(17) জ্বর দৈনিক ওঠা-নামা করে ও ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায় এবং 5-7 দিনেও জ্বর উপশম না হয়ে বৃদ্ধির দিকে গেলে, তা **টাইফয়েড বা প্যারাটাইফয়েড** বোঝায়। এই রোগে জিহ্বা লেপাবৃত থাকে ও তার কিনারা বা Margin লাল হয়।

(18) শরীরে, বিশেষ করে পিঠে ফোঁড়া, যন্ত্রণাসহ জ্বর লক্ষণ, তা **কার্বাঙ্কল** নির্দেশ করে।

(19) রক্তে Eosinophil বৃদ্ধি এবং কোনও নির্দিষ্ট খাদ্য খেয়ে কষ্ট পাবার ইতিহাস থাকলে তা **এলার্জি** বোঝায়। এর জন্য রক্ত পরীক্ষা বা D. C করতে হয়।

(20) বুকের মধ্যে ঘড় ঘড় শব্দ, সাঁদ কাশি, বুকে ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণে **ব্রঙ্কাইটিস** বোঝায়।

(21) উপরের লক্ষণের সঙ্গে যদি বুকে স্টেথিসকোপ বসিয়ে ফুসফুস আক্রান্ত বোঝা যায়, তবে তা **নিউমোনিয়া** বোঝায়।

(22) পূর্বে ক্ষতের ইতিহাস ও শরীর বেঁকে যাচ্ছে লক্ষণে বা দাঁতে দাঁত চেপে ধরা ও খিঁচুনি প্রভৃতি লক্ষণে **ধনুষ্টঙ্কার বা টিটেনাস্** বোঝায়।

(23) যদি বুকের খস্‌ খস্‌ শব্দ স্টেথিসকোপে শোনা যায়,জ্বর বিকালে বা সন্ধ্যায় বৃদ্ধি পায়, তবে তা **প্লুরিসি** নির্দেশ করে।

(24) বেশি রৌদ্রে ঘোরার পর, যদি আকস্মিকভাবে প্রবল জ্বর হয় তবে তা **হিট্‌স্ট্রোক** বা Sun Stroke বোঝায়।

(25) বুকে ব্যথা, জ্বর, শরীরের মধ্যে বিশেষ করে হৃৎপিণ্ডের গোলমাল যদি দেখা দেয়, তা হলে হার্ট পরীক্ষা করে দেখা কর্তব্য। সাধারণত: তা **এন্ডোকার্ডাইটিস্‌** বোঝায়।

(26) শরীরে ঘা, পুঁজ ও জ্বর লক্ষণ একত্রে থাকলে, **বিসর্প** বা ইরিসিপেলাস বোঝায়।

(27) মূত্রাল্পতা, মূত্রগ্রন্থিতে ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণে **পাথুরী** বা Nephritis বোঝায়। পরে মূত্র পরীক্ষা করলে সব রোগ বোঝা যায়।

(28) অস্থির প্রদাহ, হাড়ে প্রচণ্ড ব্যথা ও জ্বর লক্ষণে Osteomylitis রোগ নির্দেশ করে।

(29) লালাগ্রন্থি ফুলে ওঠা ও জ্বর লক্ষণে শিশুদের **মাম্‌স্‌** রোগ নির্দেশ করে।

(30) ডান কাঁধে ব্যথা, ডান বুকে ব্যথা হলে, অল্প অল্প জ্বর হলে তা T. B. বা Hepatitis এর লক্ষণ। এটি এমিবিক হেপ্যাটাইটিস বা লিভার Abeess হতে পারে।

(31) ডান কুঁচকিতে (Right Ieac Fossa) ব্যথা বা প্রবল বেদনা ও জ্বর লক্ষণে Appendicitis রোগ নির্দেশ করে।

(32) সাধারণ সর্দি, কাশি ও জ্বর হলে তা Simple Fever for Cold বোঝায়। যদি এক অঞ্চলে বহু ব্যাপকভাবে এটি হতে থাকে, তবে তা ব্যাপক সর্দিজ্বর বা **ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা** বোঝায়।

(33) ম্যালেরিয়া প্রভৃতি জীবাণু নেই দেহে, গণোরিয়াদিও নেই, ঘাম হয়, কিন্তু তাতে জ্বর কমে না, এসব দেখা গেলে অবশ্যই মূত্র পরীক্ষা করে দেখা কর্তব্য—কারণ এটা B. Coli রোগের লক্ষণ।

(34) নাড়ির গতি বৃদ্ধি, হৃৎপিণ্ডে ঘড় ঘড় শব্দ, বুকে ব্যথা, গাঁটে গাঁটে ব্যথা ও বেদনা, **বাতজ্বর** বা Rheumatic Fever নির্দেশ করে থাকে।

(35) গলনালী বা ফ্যারিংস্‌-এ সাদা পর্দা, শ্বাসকষ্ট, গিলতে কষ্ট, গলার গ্ল্যাণ্ডে ব্যথা, **ডিপথিরিয়া** জ্বর নির্দেশ করে।

(36) বেগুনী রঙের উদ্ভেদ ; দেহে বিড়াল বা ইঁদুর কামড়াবার ইতিহাস থাকলে তা Rat Bite Fever নির্দেশ করে।

(37) নিয়মিত সন্ধ্যায় জ্বর, রাতে ঘাম, ভোরে জ্বর থাকে না, বুকে ব্যথা, কাশি, ফুসফুসের প্রদাহের লক্ষণ পাওয়া গেলে, তা **যক্ষ্মা** (Tuberculosis) বোঝায়।

এই ভাবে আরও নানা লক্ষণ অনুযায়ী জ্বরের বিভিন্নতা ও সেই অনুযায়ী রোগের বিভিন্নতা বোঝা যায়। এ বিষয়ে পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হয়েছে প্রতিটি রোগের ক্ষেত্রে। এবারে বিভিন্ন জ্বর সম্পর্কে আলোচনা করা হচ্ছে।

ইন্‌ফেক্‌শনের বিস্তৃতি (Spread of Infection)

ইন্‌ফেকশন কিভাবে বিস্তৃতি লাভ করে তা জানা কর্তব্য।

(1) **দেহের মধ্যেই বিস্তৃতি**—দেহের সাধারণ এক অংশ থেকে অন্য অংশে রোগ ছড়াতে পারে—এটি বাইরে থেকে আসে না। যেমন Staphylococcus Pyogens প্রথমে চর্মে একটি সরু ফুস্কুড়ি সৃষ্টি করে, তা থেকে বড় ফোঁড়া বা Boil সৃষ্টি করতে পারে। Esch, Coli বীজাণু মলদ্বার থেকে মূত্রনালী বা ইউরেথ্রাতে এবং তা থেকে মূত্রযন্ত্র বা Urinary System-কে আক্রমণ করতে পারে। Streptococcus Viridans মুখ থেকে রক্ত প্রবাহে মিশে হৃদযন্ত্রের রোগ Endocarditis রোগ সৃষ্টি করতে পারে। এইসব ভাবে, দেহের মধ্যে এক অংশ থেকে অন্য অংশে রোগের বিস্তৃতি ঘটতে পারে।

(2) বাইরে থেকে বিস্তৃতি বা Exogenous Scource—নানা ভাবে দেহের বাইরে থেকে বীজাণু এসে দেহ আক্রমণ করতে পারে। যেমন—

(a) **প্রত্যক্ষ ইন্‌ফেকশন ছড়ানো**—গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতির বীজাণু প্রত্যক্ষ সংস্পর্শের ফলে বা যৌন মিলন মাধ্যমে পুরুষ থেকে নারী বা নারী থেকে পুরুষের দেহে সংক্রামিত হয়। সিফিলিস রোগ প্রত্যক্ষভাবে চুম্বনাদি থেকে সংক্রামিত হতে পারে। চর্মরোগ প্রত্যক্ষ স্পর্শের জন্যে, এক দেহ থেকে অন্য দেহে সঞ্চারিত হয়।

(b) **পরোক্ষভাবে ইন্‌ফেকশন ছড়ানো**—এটি নানা ভাবে হতে পারে—

1. **বাতাসের** মাধ্যমে বীজাণু ছড়াতে পারে—যেমন মেনিনজাইটিস্ বীজাণু, ভাইর‍্যাল ইন্‌ফেকশন প্রভৃতি।

2. **জল দুধ ও খাবারের** মাঝ দিয়ে বীজাণু ছড়ানো—কলেরা, টাইফয়েড্, আমাশয় প্রভৃতির বীজাণু এভাবে ছড়ায়।

3. **কীটপতঙ্গ ও জীবজন্তুর মাধ্যমে** ইনফেকশন ছড়ানো—যেমন মাছি, মশা, ইঁদুর ইত্যাদি।

4. **নির্জীব জন্তুদের** মাধ্যমে বীজাণু ছড়ানো। বীজাণুরা কাপড়—চোপড়, বিছানা, চাদর প্রভৃতির মাঝ দিয়ে ছড়াতে পারে।

5. **অস্ত্রোপচারের যন্ত্রাদির** মাঝ দিয়ে ইন্‌ফেকশন ছড়ানো—অস্ত্রোপচারের যন্ত্রাদি ঠিকমতো স্টেরিলাইজ্ করা না হলে, কিংবা ক্যাথিটার প্রভৃতি স্টেরিলাইজ্ ঠিকমতো না হলে, এদের মাঝ দিয়েও রোগ বীজাণু ছড়াতে পারে। এই সব দিকে তাই বিশেষ দৃষ্টি রাখা অবশ্য কর্তব্য।

ইনফেকশনের সময় বা Incubation Period

কোনও বীজাণু দেহে প্রবেশ করার পর তা থেকে রোগ সৃষ্টির সময় পর্যন্ত এই মোট সময়কে বলা হয় ইন্‌কুবেশন পিরিয়ড। এটি বিভিন্ন রোগের ক্ষেত্রে বিভিন্ন হয়ে

থাকে। যেমন ডিপথিরিয়া রোগের ইনকুবেশন পিরিয়ড্ মাত্র 3 দিন, হামের 10 দিন, ভাইর‍্যাল হেপ্যাটাইটিসে 1 থেকে 3 মাস, আবার কুষ্ঠ বা জলাতঙ্ক রোগের বীজাণুর ক্ষেত্রে এটি একাধিক বছর হতে পারে।

ইন্‌ফেকশনহীন জ্বর (Non-Infective Fever)

কারণ (Aetiology) —নানা ধরনের কারণে এই ধরনের জ্বর হতে পারে—যদিও কোনও নির্দিষ্ট বীজাণুর সংক্রমণে এটি হয় না, তবুও দেহের মধ্যে উত্তেজনা সৃষ্টিই এই সব জ্বরের কারণ। কোনও রোগের টিকা নেওয়া (কলেরা ভ্যাকসিন প্রভৃতি), কোনও বিষাক্ত বা অপ্রয়োজনীয় খাদ্য দেহে প্রবেশ করা, কোনও কোনও ঔষধের বিষক্রিয়া, অতিরিক্ত জলে ভেজা বা রোদে ঘোরা, হঠাৎ শোক, উত্তেজনা, অতিরিক্ত নেশা সেবন, অতিরিক্ত রক্তপাত বা দুর্বলতা, পরিশ্রম প্রভৃতি নানা কারণে এটি হয়।

লক্ষণ (Signs and Symptoms)—(1) শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। (2) জ্বর ছাড়ার সময় সামান্য ঘাম হতে পারে। (3) এই জ্বর দীর্ঘস্থায়ী হয় না। (4) মাথাধরা বা মাথাঘোরা থাকতে পারে। (5) নাড়ির গতি ও শ্বাসের গতি বেড়ে যায়। (6) অনেক সময় কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে। (7) দেহে জ্বালা, চোখ জ্বালা প্রভৃতি নানা লক্ষণ থাকতে পারে এই সব জ্বরে। (8) জ্বর সাধারণতঃ 98 থেকে 100 ডিগ্রী অবধি উঠে থাকে। (9) অক্ষুধা হয় ও মানসিক ভারসাম্য কিছু কমে যায়। (10) প্রস্রাব কমে যেতে পারে ও গাঢ় হতে পারে।

জটিল লক্ষণাদি (Complications and Prognosis)—এই ধরনের জ্বর থেকে কোনও জটিল লক্ষণ প্রায়ই দেখা যায় না। তবে এই জ্বর চলাকালে যদি দেহে অন্য ইনফেকশন হয়, তাহলে তা থেকে পরে অন্য রোগ হবার সম্ভাবনা থাকে। তা না হলে 2-3 দিনের মধ্যে এই জ্বর আরোগ্য হয়ে থাকে।

চিকিৎসা—(1) সাধারণতঃ এই জ্বরে রক্তের মধ্যে Ph-এর কিছু তারতম্য ঘটতে পারে এবং রক্তের Acidic ভাব বৃদ্ধি পেতে পারে। তাই Alkasol with vit C অথবা Alkacitron অথবা ঐ জাতীয় কোনও Alkali ঔষধ দিতে হবে।

(2) জ্বর কমাবার জন্য Antipyretic ও Analgenic ঔষধ দিতে হবে। নিচের যে কোনও একটি—

(a) Kenalgesic (Squibb) 1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Codopyrine (Glaxo) 1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Crocin (Crookes) 1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Cosavil (Hoechst) 1টি করে রোজ 3 বার।
(e) Novalgin (Hoechst) 1টি করে রোজ 3 বার।
(f) Neo-Febrin (Nec-Pharma) 1টি করে রোজ 3 বার।
(g) Ultragin (Geoffrey Manners) 1টি করে রোজ 3 বার।

এ ধরনের আরও ঔষধের কথা আগে বলা হয়েছে।

(3) অনিদ্রার ভাব দেখা দিলে ও অস্বস্তি বোধ করতে থাকলে, রাত্রে 1টি ট্রাংকুইলাইজার ঔষধ দিতে হবে। নিচের যে কোনও একটি—

(a) Equibrom (La Medico) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।

(b) Siquil (Squibb) ট্যাবলেট 1টি করে 2-3 বার।

(c) Largactil (M & B) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Calmpose ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Stemetil (M & B) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Tofranil (Geigy) 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।

এ ধরনের আরও ঔষধের কথা আগে বর্ণনা করা হয়েছে।

(4) যদি এই জ্বর কমে যাবার পর বা আগে অন্য রোগের বীজাণুর ইনফেকশন হয় এবং জ্বর স্থায়ী হতে থাকে, তখন তার জন্য অবশ্য প্রয়োজনমত Antibiotic ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল প্রয়োগ করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থাদি—(1) পূর্ণ বিশ্রাম বা শুয়ে থাকা কর্তব্য। (2) জ্বর বেশি হলে মাথা ধোয়ানো, স্পঞ্জ প্রভৃতি করলে জ্বর কমে যায়।

(3) দুধ, হরলিকস, সাগু, বার্লি, ফলের রস, পাউরুটি প্রভৃতি জ্বর অবস্থায় খাদ্য। জ্বর ছেড়ে গেলে অবশ্য স্বাভাবিক মাছের ঝোল-ভাত প্রভৃতি দিতে হবে।

সর্দি ও সর্দি জ্বর (Acute coryza)

কারণ—প্রথমে নাক এবং ফ্যারিংসকে কতকগুলি ভাইরাস আক্রমণ করে। এদের মধ্যে প্রধান হলো Rhinovirus বা Catarrhal Virus। পরবর্তীকালে অন্য বীজাণুরা আক্রমণ করতে পারে। যেমন Staphylo, Strepto, Pneumo কক্কাস প্রভৃতি।

স্যাঁৎসেতে ঘরে থাকা, বেশিক্ষণ সিনেমা হল প্রভৃতিতে থাকা, ঠাণ্ডা লাগানো, বৃষ্টিতে ভেজা, গরমের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগানো, হঠাৎ ঘাম বন্ধ, পেটের গোলমাল, অতিরিক্ত ঠাণ্ডা জিনিস খাওয়া, হঠাৎ আবহাওয়ার পরিবর্তন প্রভৃতি হলো নানা গৌণ কারণ।

প্রধান লক্ষণ (Clinical Signs and Symptoms)—(1) প্রথমে নাকের মধ্যে প্রায়ই সুড় সুড় করতে থাকে এবং মাঝে মাঝে হাঁচি হতে থাকে। (2) গলার ভেতরটা শুকনো হয়ে যায় এবং গলা ব্যথা বা স্বরভঙ্গ হতে পারে। (3) মাথা ভার মনে হয়, মাথাধরাও দেখা দেয়। (4) নাক ও মাঝে মাঝে চোখ দিয়ে প্রচুর জল পড়তে থাকে।

(5) চোখ লাল হতে পারে, ছলছল করে, নাক প্রভৃতিতে জ্বালাবোধ দেখা যায়।

(6) অনেক সময় প্রথম অবস্থাতেই সামান্য জ্বর হয়। বেশির ভাগ ক্ষেত্রে সর্দি ঘন ও গাঢ় হলে তখন জ্বর হয়। সাধারণতঃ জ্বর 99 থেকে 100 ডিগ্রি হয়। (7) অনেক সময় সর্দি জ্বরের সঙ্গে কাশি থাকে।

জটিল লক্ষণাদি (Complications)—(1) Sinusitis অর্থাৎ নাক ও মাথার

ভেতরের হাড়ের Sinus এর ঝিল্লিগুলি আক্রান্ত হয় বলে নাক দিয়ে জল পড়ে। তার ফলে মাথাধরা হয়। কিন্তু অনেক সময় এই Sinus-এ বীজাণু সংক্রমণ ক্রনিক হয়ে যায় এবং তখন মাথা, মুখ প্রভৃতিতে ব্যথা চলতেই থাকে এবং মাঝে মাঝেই এটি হয় ও সর্দি লাগে। বার বার মাথা ধরে ও নাক বন্ধ হতে থাকে।

(2) কানের Eustacian নালীতে প্রদাহ হতে পারে তা থেকে Otitis media হয় এবং কানে ব্যথা ও জ্বর মাঝে মাঝে হতে পারে।

(3) শ্বাসনালীর নানা অংশের প্রদাহ, ট্রেকাইটিস্ ব্রঙ্কাইটিস, লোবার নিউমোনিয়া প্রভৃতি পরে হবার সম্ভাবনা থাকে।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)—যদি শিশুদের এর সঙ্গে কন্‌জাংটিভাইটিস্ থাকে, তবে তা থেকে পরে হাম বের হতে পারে। মাঝে মাঝেই সর্দি হয়। কিন্তু দেহ দুর্বল হয় না। এরূপ হলে তা নাকে Infection না ভেবে Nasal Allergy বলে ভাবতে হবে। অনেক সময় নাকে পলিপ, সাইনাসে ক্রনিক ইনফেকশান, নাকের Septum বেঁকে যাওয়া, প্রভৃতি কারণেও এটি হয়।

প্রতিরোধ (Prevention)—রোগীকে পৃথক করে রাখা কর্তব্য, যাতে রোগ বীজাণু সহজে না ছড়াতে পারে। তা সম্ভব না হলে পৃথক খাটে পৃথক মশারী টাঙ্গিয়ে শোয়ানো কর্তব্য।

চিকিৎসা—(Treatment)—রোগ সারাবার মতো চিকিৎসার কথা সঠিক বলা যায়। লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসাদি করা হয়ে থাকে এবং যাতে কোনও শ্বাসনালীর কম্‌প্লিকেশন বা অন্য কম্‌প্লিকেশন না আসে তার জন্য চিকিৎসা প্রয়োজন হয়। (1) 1%Ephedrine সাধারণ লবণ জলে দিয়ে তা মাঝে মাঝে নাকের মধ্যে 2-3 ফোঁটা দিলে উপকার হয় সর্দির। Vicks Inhalor শুঁকলে (মাঝে মাঝে) ও Vicks Vaporub নাক, মুখ মাথা, গলা প্রভৃতিতে মাঝে মাঝে ঘষে লাগালে উপকার হয়।

(2) সর্দি, কাশি ও জ্বর, গায়ে ব্যথা থাকলে Alkali জাতীয় ঔষধ বা মিকশ্চার দিতে হবে—

Rt. Sodi Salicylate—gr 10
Sodi Bicarb—gr 10
Pot citras—gr 10
Spt. ammon aromat—m 5
Syrup Calcium Hypo—Dr. 1
Aqua to Fl oz 1.
mft mist, Send 6 such, sig—T. D. S

(3) Antipyeretic ও Analgesic ট্যাবলেট প্রভৃতি এর সঙ্গে দিতে হবে। যে কোনও একটি।

(a) Ultragin (Geoffrey Manners) 1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Neo Febrin (Neo Pharma) 1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Novalgin (Hoechst) 1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Cosavil (Hoechst) 1টি করে রোজ 3 বার।
(e) Crocin (Crookes) 1টি করে রোজ 3 বার।
(f) Colchypyrine Tab 1টি করে রোজ 3 বার।
এই ধরনের আরও ঔষধাবলী আগে বর্ণিত হয়েছে ঔষধ অধ্যায়ে।

(4) অনিদ্রার ভাব থাকলে রাতে একটি Hypnotic অথবা Tranquiliser ঔষধ দিতে হবে। নিচের যে কোনও একটি—

(a) Equibrom (La Medico) রাতে 1টি সেব্য।
(b) Campose Tab রাতে 1টি সেব্য।
(c) Phenergan Tab রাতে 1টি সেব্য।
(d) Tofranil (Geigy) রাতে 1টি সেব্য।
(e) Stemetil রাতে 1টি সেব্য।
(f) Equamil ট্যাবলেট রাতে 1টি সেব্য।
এ ধরনের আরও অনেক ঔষধের কথা আগে বর্ণিত হয়েছে।

(5) যদি কাশি বেশি থাকে, বা গলায় ব্যথা বেশি থাকে, তাহলে ঐ সঙ্গে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Syrup Phensedyl 1 চামচ করে 3 বার।
(b) Coskopin Linctus -1 চামচ করে 3 বার।
(c) Syrup Actilex 1 চামচ করে 3 বার।
(d) Syrup Corex—1 চামচ করে 3 বার।
(e) Benadryl Expectorant 1 চামচ করে 3 বার।
(f) Syrup Glycodin Terp Vasaka 1 চামচ করে 3 বার।
এই ধরনের আরও ঔষধের তালিকা আগে দেওয়া হয়েছে।

(6) জ্বর না কমে শ্বাসনালীর অন্য Complication দেখা গেলে, তার জন্য Penicillin বা Tetracycline প্রভৃতি জাতীয় Antibiotic ঔষধ দিতে হবে। এ বিষয়ে আগে বিস্তৃতভাবে বলা হয়েছে ঔষধের তালিকায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) বুকে ব্যথা ও বেশি সর্দি জমলে, রাতে হাতে পায়ে গরম তেল লাগালে ও বুকে লাগালে উপকার হয়।

(2) পূর্ণ বিশ্রাম অবশ্য কর্তব্য।

(3) ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়। সাবু, বার্লি, খই, মুড়ি, পাঁউরুটি প্রভৃতি খাদ্য। ঠাণ্ডা খাদ্য ও পানীয় খাওয়া উচিত নয়—তাতে রোগ বৃদ্ধি হতে পারে।

বহু ব্যাপক সর্দি জ্বর (Influenza)

ইতিহাস—প্রথম বিশ্বযুদ্ধের ঠিক পরেই প্রায় দশ লক্ষ লোক প্রাণ হারিয়েছিল এক রহস্যময় জ্বরের ফলে—তার নাম দেওয়া হয়েছিল যুদ্ধ জ্বর বা ওয়ার ফিভার। বিখ্যাত

গ্রীক বীর আলেকজান্ডার যে পথে ভারত আক্রমণ করেন, ঠিক সেই একই পথ ধরে এই রোগ ইউরোপ থেকে ভারতে আসে এবং ভয়ংকর মহামারীর সৃষ্টি করে। তার অনেক পরে এই রোগকে ইনফ্লুয়েনজা বা ফ্লু বলে জানা যায়। বর্তমানে ইনফ্লুয়েনজা আর হত্যাকারী ব্যাধি বলে চিহ্নিত নয়। তার কারণ এ থেকে যে সব Complications দেখা দেয়, সেগুলি ছিল মারাত্মক। বর্তমানে চিকিৎসা বিজ্ঞানের অগ্রগতির জন্য সে সব Complications আর দেখা দিতে পারে না। এই রোগের কারণ যে সব ভাইরাস, তারা 1933 সালে ইতিমধ্যে আবিষ্কৃত হয়। তার আগে কেউ জানতো না যে, এ রোগের কারণ হলো ভাইরাস। এর আগে ইতালীর লোকেরা মনে করতো যে, এ রোগের কারণ হলো নক্ষত্রদের প্রতিক্রিয়া। তাই ইতালীর ভাষা অনুযায়ী এর নাম হয় ইনফ্লুয়েনজা রোগ। একটি বিরাট মহামারীর আকারে পৃথিবীর বিভিন্ন অংশে বিভিন্ন সময়ে এই রোগ দেখা দেয়। প্রথম এশিয়াতে যে ফ্লু হয় তার নাম হলো এশিয়াটিক ফ্লু—তা প্রথম চীনদেশ থেকে শুরু হয়। পরের বার এই রোগ শুরু হয় হংকং থেকে—তার নাম হংকং ফ্লু। প্রায়ই এটি বহু ব্যাপক আকারে হয়, মাঝে মাঝে অল্প ব্যাপক অঞ্চল জুড়ে ও হয়।

ভ্যাকসিন বা টীকা দিয়ে এ রোগ সহজে প্রতিরোধ করা যায় না—তার কারণ অজস্র ধরনের ইনফ্লুয়েনজা ভাইরাস আছে এবং তারা তাদের প্রকৃতি দ্রুত পাল্‌টাতে পারে। কোনও একটি ভ্যাকসিন দিয়ে সব জাতের ভাইরাসের আক্রমণকে এড়ানো সম্ভব হয় না।

কারণ—ইনফ্লুয়েনজা রোগ এক ধরনের Acute রোগ, যা সৃষ্টি হয় ইনফ্লুয়েনজা গ্রুপের Myxovirus গুলি থেকে। এদের নানা ভাগ বা প্রকার ভেদ আছে—তবে প্রধানতঃ তিন ভাগে এদের ভাগ করা হয়, তা হলো গ্রুপ A, B এবং C। A জাতীয় ভাইরাস বহু ব্যাপক বা Epidemic সৃষ্টি করে। B জাতীয় ভাইরাস স্থানীয় অংশে বেশি রোগ সৃষ্টি করে। C জাতীয় ভাইরাস অল্পদিনের মধ্যে হঠাৎ রোগ সৃষ্টি করে। এই তিন জাতের আকৃতির মধ্যেও আবার নানা পরিবর্তন দেখা যায়। পরে রোগ হলে, এই সঙ্গে Strepto, Staphylo, Pneumo প্রভৃতি কক্কাসের ক্রিয়া শুরু হয়।

লক্ষণ—(Clinical Signs & Symptoms)—Incubation এর সময় হলো এক থেকে তিন দিন। বীজাণু দেহে প্রবেশ করলেই প্রথমে যে সব লক্ষণ দেখা দেয় তা হলো (1) শরীরের অস্বস্তিবোধ (2) মাথাধরা, (3) গা, হাত, পা, চোখ, কোমরে ব্যথা, (4) অক্ষুধা, (5) কখনো বা বমি বমি ভাব ও বমি হয়, (6) তারপর জ্বর হয়। জ্বর সাধারণতঃ 102—103 ডিগ্রী পর্যন্ত হয়। শীত করে জ্বর আসে, (7) মুখ রক্তাভ হয়, চোখ দিয়ে জল পড়তে থাকে, (8) নাড়ির ও শ্বাসের গতি দ্রুততর হয়, (9) প্রায়ই Leucopenia হয় (2000 থেকে 4000 প্রতি কিউবিক মিলিমিটারে), (10) সর্দি ও শুকনো কাশি প্রভৃতি দেখা দিতে পারে, (11) শ্বাসনালীর উপরের

অংশে প্রদাহ হতে পারে এবং তখন রোগটি সঠিক চেনা কঠিন হয়। রোগ দ্রুত বাড়ির অন্যান্যদের মধ্যেও ছড়িয়ে পড়তে পারে।

সাধারণতঃ চিকিৎসা হোক বা না হোক, রোগ সাতদিন পরে আপনা থেকেই সেরে যায়—যদি অন্যান্য Complication দেখা না দেয়। তাই রোগের চিকিৎসার থেকেও Complication গুলির চিকিৎসা ও তা থেকে রোগীকে রক্ষা করা প্রাথমিক কর্তব্য। সাধারণ সর্দিজ্বর যে ভাইরাস থেকে হয়, তাদের মেয়াদ মাত্র তিন দিন। কিন্তু প্রকৃত ফ্লু হলে, রোগীকে সাত দিন রোগে ভুগতে হয়। তাই বলা হয় যে, ফ্লু চিকিৎসা না করলে সাতদিনে সারে আর চিকিৎসা করলে এক সপ্তাহে সারে।

জটিল অবস্থাদি—(Complications)—অনেক সময় কোনও জটিল অবস্থা দেখা দেয় না—রোগ আপনা থেকেই সেরে যায়। কিন্তু এই সঙ্গে অন্যান্য Coccus-দের ইনফেকশন হলে রোগ সহজে সারে না। তখন ট্রেকাইটিস, ব্রঙ্কাইটিস, ল্যারিঞ্জাইটিস, নিউমোনিয়া প্রভৃতি দেখা দেয়। যদি রোগীর আগে থেকে হার্টের রোগ থাকে তা হলে Toxic Cardiomyopathy দেখা দিতে পারে এবং তা হলে রোগীর হঠাৎ মৃত্যু হওয়া আশ্চর্য নয়। রোগীর স্বাস্থ্য খুব দুর্বল করে ফেলে এবং জীবনীশক্তি কমিয়ে দেয়।

প্রতিরোধ—রোগ প্রতিরোধ করা কঠিন। তবে রোগ চলতে থাকার সময় অল্প মাত্রায় কুইনাইন খাওয়ালে প্রতিরোধ ক্ষমতা বৃদ্ধি পায়। যে সব লোক ফুসফুস ও হার্টের রোগে ভুগছে, তাদের প্রতিবারে একটি ইনফ্লুয়েঞ্জা ভ্যাকসিন দিয়ে অনেকটা রোগ প্রতিরোধ করা সম্ভব হয় বটে, তবে তা নিশ্চিত ফলপ্রদ বলা যায় না।

চিকিৎসা—আগেই বলা হয়েছে যে এ রোগের কোন Specific চিকিৎসা নেই। Virus-দের মারা সম্ভব হয় না—সাতদিন রোগে ভুগতেই হয়।

সাধারণতঃ জ্বর ও ব্যথা কমাবার জন্য লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ দিতে হবে। যাতে নিউমোনিয়া প্রভৃতি না হয়, তার জন্য এন্টিবায়োটিক ঔষধ দিতে হবে। তাছাড়া সর্দি, কাশি, বমি প্রভৃতি থাকলে তার জন্য লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ দিতে দিতে হবে। কোনও Specific ঔষধ দিয়ে সাতদিনের আগে রোগ সারানো যায় না – সর্দি রোগটা প্রকৃত ফ্লু রোগ নয়।

(1) Acetyl Salicylic acid (Aspirin) 0·3 gm.
Pulv Ipecac Co (Dovers powder) 0·3 gm.
Make a powder, Send 6 such. Sig—T. D. S.
অথবা যে কোনও একটি ট্যাবলেট।

(a) Crocin 0·5 gm. Tab (Crookes) 1টি করে দিনে 3 বার।
(b) Codopyrin Tab (Glaxo) 1টি করে দিনে 3 বার।
(c) Colchipyrine Tab (Houde) 1টি করে দিনে 3 বার।
(d) Kenalgesic Tab (Squibb) 1টি করে দিনে 3 বার।
(e) Cibalgin Tab (Ciba) 1টি করে দিনে 3 বার।

(f) Carbotuss Tab (Squibb) 1 টি করে দিনে 3 বার।
(g) Cosavil Tab 1 টি করে দিনে 3-4 বার।
(h) Dristran Tab 1টি করে দিনে 3-4 বার।
(i) Vikaryal Tab 1টি করে দিনে 3-4 বার।
(j) Neo-Fbrin Tab 1টি করে দিনে 3-4 বার।

(2) উপরের ঔষধের সঙ্গে দিতে হবে—

R/- Tinct Ipecac 0·5 ml.
Tinct Camphor Co. 0·1 ml.
Oxymel Scilla 1 ml.
Benadryl Expectorant 4 ml.
Glycerine To 5 ml.
Make a mixture, Send 60 ml.
Sig—5 ml in water, T. D. S.

অথবা যে কোনও একটি—

(a) Phensedyl Linctus one T. S. F. T. D. S.
(b) Coscopine Linctus one T. S. F. T. D. S.

(3) Alkasol with vit C 2 চামচ করে দিনে 3 বার।

অথবা Alkacitron 2 চামচ করে দিন 3 বার।

(4) জ্বর খুব বেশি হলে 3 নং এর পরিবর্তে—

R/- Liq. Citralka 8 ml.
Benadyrl Expectorant 4 ml.
Syrup Ultragin 4 ml.
Aqua Cinnamon to 30 ml.
Mft mist, Send 6 such.
Sig.—30 ml. T. D. S.

(5) কমপ্লিকেশন অনুযায়ী Antibiotic যে কোনও একটি—

(a) Pentid Sulph (Squibb) one Tab T. D. S.
(b) Penitriad Tab one Tab T. D. S.
(c) Terramycin Cap. (250 mg) one Cap. T. D. S.
(d) Subamycin Cap. (250 mg) one Cap. T. D. S.
(e) Ampicillin one Cap. T. D. S.
(f) Erythromycin 250 mg. one Cap T.D.S.

যদি এই সঙ্গে পেটের গোলমাল, উদরাময় থাকে তাহলে তার জন্য খাদ্য-ব্যবস্থা নিয়ন্ত্রণ করতে হবে এবং উপরের 5 নং ঔষধগুলির নিচের 4টির যে কোনও একটি চলবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) রোগীকে পূর্ণ বিশ্রাম দিতে হবে—বিছনায় শুইয়ে রাখা একান্ত প্রয়োজন।

(2) বুকে, পিঠে, হাতে কর্পূর মিশ্রিত তেল বা মাসকলাইয়ের তেল মালিশ করলে উপকার হয়।

(3) শুশ্রূষাকারীকে খুব সাবধানে ও পরিচ্ছন্ন থাকতে হবে। তাতে রোগ ছড়ানো বন্ধ হবে। রোগীকে পৃথক ঘরে রাখা কর্তব্য।

(4) অনেকের মতে তুলসীপাতা, বেলের পাতা, বাসক পাতা জলে ফুটিয়ে মধু দিয়ে খেলে উপকার হয়।

(5) জ্বর থাকা পর্যন্ত সাগু, বার্লি, ফলের রস, দুধ, হরলিকস, Syu, প্রভৃতি পথ্য দিতে হবে। জ্বর ছেড়ে গেলে হালকা ঝোল ও সরু চালের ভাত পথ্য দিতে হবে।

ম্যালেরিয়া

ইতিহাস—ম্যালেরিয়া রোগ পৃথিবীর ইতিহাসে একটি অতি প্রাচীন রোগ। অতি প্রাচীনকালে কিন্তু মানুষ জানতো না যে, এনোফিলিস মশাই হলো Malarial Parasite নামক প্রোটোজোয়াদের বাহন। তবে দক্ষিণ আমেরিকার লোকেরা প্রথম জানতে পারে যে সিন্‌কোনা জাতীয় গাছের পাতার রস বা ছাল সিদ্ধ করে খেলে এই রোগের থেকে নিস্তার পাওয়া যায়। পরবর্তীকালে কোলকাতার বুকে ব্রিটিশ বিজ্ঞানী প্রথম এই প্রোটোজোয়াদের আবিষ্কার করেন এবং তিনিই ঘোষণা করেন যে এনোফিলিস স্ত্রী জাতীয় মশা এই রোগের প্রোটোজোয়াদের বাহন।

ম্যালেরিয়া যদিও একটা স্থানিক সীমাবদ্ধ এন্‌ডেমিক রোগ, তবুও এর ক্ষমতা বিরাট এবং তা এপিডেমিক রূপেও ছড়িয়ে পড়তে পারে। বিজ্ঞানীদের মতে বিদেশ থেকে এ রোগ ভারতে আসে এবং বিগত প্রায় 200 বছর ধরে স্থানিক ভাবে ম্যালেরিয়ার প্রকোপ চলছে আমাদের দেশে। কিন্তু গত শতাব্দীর মাঝামাঝি নাগাদ এটি এপিডেমিক রূপে আত্মপ্রকাশ করে। মোট প্রায় 40 ধরনের এনোফিলিস আক্রমণকারীদের মধ্যে মোট ছয়টি হলো খুব প্রধান। তাদের মধ্যে পাঁচটি বাংলায় (পশ্চিমবঙ্গ ও বাংলাদেশ) পাওয়া যায়। অন্য ধরনেরটি পাওয়া যায় ডুয়ার্স অঞ্চলে। এরা ছোট ছোট ডোবা, পুকুর, স্রোতহীন নদীর শাখা, যে কোন স্থানের আবদ্ধ জলে, চৌবাচ্চার এমন কি লবণাক্ত জলেও ডিম পাড়ে ও বংশবৃদ্ধি করে।

মশার দেহে ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইট বীজাণু প্রায় 4 থেকে 14 দিনের মধ্যে পূর্ণরূপে বেড়ে ওঠে। আবার একটি মশা মানুষকে কামড়ালে তার দেহেও ঠিক 4 থেকে 14 দিনে প্রোটোজোয়াগুলি বেড়ে ওঠে এবং আক্রমণ করে জ্বর নিয়ে আসে।

বিগত দ্বিতীয় মহাযুদ্ধের সময় ভারতীয় ও মার্কিন বিজ্ঞানীদের চেষ্টায় ভারতে মশা ধ্বংস করা হয় বিরাটভাবে। তার ফলে এদেশে ম্যালেরিয়া রোগ অনেক কমে যায়। কিন্তু বিগত কয়েক বছরের অবহেলায় আবার প্রচুর মশার বংশবৃদ্ধি হয়েছে

এদেশে। তাই ম্যালেরিয়ার দেখা পাওয়া যাচ্ছে আবার। দায়িত্বজ্ঞানহীনতা ও অবহেলা ম্যালেরিয়া রোগ ছড়াতে বিরাট সাহায্য করে।

অনেক বিজ্ঞানীর মতে 'টাইফি' নামে যে এক প্রকার জ্বর বের হয়েছে, যা টেট্রাসাইক্লিনেও সারে না, তা হলো প্রকৃতপক্ষে এক ধরনের 'ল্যাটেন্ট' ম্যালেরিয়া মাত্র। টেট্রাসাইক্লিন ঔষধ এতে সাময়িক জ্বর কমায়—তা যে কোনও জ্বরই হোক না কেন—কিন্তু ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইট ধ্বংস করতে পারে না। ফলে সাময়িক ভাবে জ্বর কমে বটে, প্যারাসাইটরা একটু নির্জীব হয়—কিন্তু আবার তারা বেড়ে ওঠে এবং জ্বর সৃষ্টি করে থাকে। এসব রোগীর রক্ত পরীক্ষা করলে ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইট পাওয়া যায়। কুইনাইনের প্রিপারেশনও এদের রোগ সারাতে সক্ষম হয়।

বিশেষজ্ঞরা বলেন যে, প্রত্যেকটি বাড়ীর জল, চৌবাচ্চা প্রভৃতি ভালভাবে পরীক্ষা করা উচিত—সেগুলি ঢেকে রাখার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। সে সব জায়গায় অল্প অল্প আবদ্ধ জল জমে, ঐ সব জায়গাতে মাঝে মাঝে কেরোসিন ছড়ালে মশার শূককীট বা লার্ভারা মারা যায়। শহর ও শহরতলীর সব জায়গা এবং গ্রাম অঞ্চলেও এইভাবে Anti-লার্ভা ঔষধ ছড়াতে থাকলে, অতি সহজেই মশা নির্মূল করা যায়। তাছাড়া যে সব অঞ্চলে ম্যালেরিয়া চলছে, সেখানকার সকলকে ম্যালেরিয়ার প্রতিষেধক Palludrine জাতীয় ঔষধ খাওয়ানো কর্তব্য।

কারণ—আগেই বলা হয়েছে, ম্যালেরিয়াল প্যারাসাইট জাতীয় প্রোটোজোয়া এই এই রোগ উৎপত্তির কারণ।

এই প্রোটোজোয়া বা ম্যালেরিয়াল প্যারাসাইট হয় মোট 4 প্রকার—

(1) Plasmodium Falciparum (ফ্যালসিপেরায়)

(2) Plamodium Vivax (ভাইভ্যাক্স)

(3) Plasmodium Malarae (ম্যালেরি)

(4) Plasmodium Ovale (ওভেল)

প্ল্যাসমোডিয়াম ভাইভ্যাক্স এবং ওভেল যে রোগ সৃষ্টি করে, তাকে বলে ট্যারসিয়ান ম্যালেরিয়া। এতে একদিন অন্তর একদিন জ্বর বৃদ্ধি হয় এবং মাঝের একদিন জ্বর থাকে না। এই টারসিয়ান জ্বর আবার দুই প্রকার—(A) বিনাইন টারসিয়ান (B) ম্যালিগন্যান্ট টারসিয়ান ম্যালেরিয়া।

প্ল্যাজমোডিয়াম ম্যালেরি যে জ্বর সৃষ্টি করে, তাকে বলা হয় কোয়ার্টান ম্যালেরিয়া। এতে দুদিন অন্তর অন্তর জ্বর আসে।

প্ল্যাজমোডিয়াম ফ্যালসিপেরাম যে ম্যালেরিয়া উৎপন্ন করে, তাকে বলে সাবটারসিয়ান। এতে জ্বর চলতেই থাকে। কেবল জ্বর একদিনের মধ্যে একবার ছাড়ে—আবার আসে। এতে যদিও জ্বর অন্য ধরনের মত খুব উচ্চে ওঠে না, তবুও জ্বর Irregular বা উল্টোপাল্টা ধরনের এবং প্রতিদিনই চলতে থাকে বলে, এটি রোগীর পক্ষে বেশি কুফলপ্রদ জ্বর।

এইসব প্যারাসাইটগুলি মশার দেহ থেকে রক্তে ঢুকেই লিভারে গিয়ে জমা হয়। কয়েকদিন পর (9 থেকে 14 দিন) তারা পূর্ণ বৃদ্ধি পেলে, লিভার সেল্ থেকে বেরিয়ে

এসে রক্তকণিকাকে (R. B. C) আক্রমণ করে ও জ্বর নিয়ে আসে। রক্তকণিকার মধ্যেও এরা সংখ্যায় বৃদ্ধি পায় এবং রক্তকণিকা ভেঙ্গে বেরিয়ে এসে নতুন রক্তকণিকাকে আক্রমণ করে থাকে।

একজন ম্যালেরিয়া রোগীর দেহ থেকে অন্যের দেহে রোগ ছড়ায় মশাদের মাধ্যমে। দুর্গন্ধময় বাতাস সেবন, অনেকদিন অত্যাচার করা—এসব হলো গৌন কারণ।

জ্বরের স্থায়িত্ব অনুযায়ী প্রকার ভেদে

জ্বরের স্থায়িত্ব, জ্বর আসা ও ওঠানামা নানা ধরনের হয়। সাধারণতঃ যে কয় প্রকার জ্বর ওঠানামার কথা আগে বলা হলো, অনেক সময় ঔষধ সেবনের ফলে তাদের স্বাভাবিক নিয়মে বাধার সৃষ্টি হয় এবং আরও নানা রকম জ্বর ওঠানামার প্রবৃত্তি দেখা দেয়। যেমন—

(1) সাবটারসিয়্যান—দিনে একবার আসে ও ছাড়ে।

(2) টারসিয়্যান—একদিন অন্তর জ্বর আসে ও ছাড়ে—মাঝে একদিন থাকে না।

(3) কোয়ার্টান—দুদিন অন্তর জ্বর আসে।

(4) সপ্তাহে একদিন নির্দিষ্ট সময় আসে।

(5) প্রতি পক্ষে একদিন (একাদশী বা অমাবস্যা বা পূর্ণিমার জ্বর আসে ও ছাড়ে)।

(6) কখনো জ্বর উল্টোপাল্টাভাধে হঠাৎ আসে। ঔষধ খেলে সেরে যায়। আবার হঠাৎ যে কোনও সময় কিছু অনিয়ম করলে হঠাৎ জ্বর আসে। বীজাণুগুলি ঔষধের ফলে মরে গেলেও রক্তে কিছু প্রচ্ছন্নভাবে থাকে। একে বলে প্রচ্ছন্ন বা Latent ম্যালেরিয়া।

লক্ষণ—(1) জ্বর হঠাৎ আসে। তিনটি অবস্থার মাঝ দিয়ে এটি প্রকাশিত হয়।

(A) **শীত অবস্থা**—এই অবস্থায় হঠাৎ কম্প দিয়ে জ্বর আসতে থাকে। রোগী এত কাঁপতে থাকে যে তার দেহ লেপ বা কম্বল দিয়ে চাপা দিলেও কম্পন বন্ধ হয় না। এই অবস্থায় জ্বর বেড়েই চলে। জ্বর খুব বেড়ে গেলে রোগী অনেক সময় প্রলাপ বকতে থাকে। প্রতি মিনিটে জ্বর বাড়ে। প্রথমে 99 থেকে 100 ডিগ্রী—তারপর দ্রুত 103 থেকে 105 ডিগ্রী তাপ বাড়ে।

(B) **উত্তাপ অবস্থা**—জ্বর পূর্ণ উঠে গেলে অর্থাৎ 104 ডিগ্রী থেকে 105 ডিগ্রী জ্বর উঠে যাবার পর কম্পন বন্ধ হয়। এই অবস্থাকে বলে উত্তাপ অবস্থা। তখন রোগী শরীরে কাপড় রাখতে পারে না। গা হাত পা জ্বালা করতে থাকে। অনেক সময় ঐ সঙ্গে মাথার মধ্যে দপ দপ করে। কখনো বা বমি বা পিত্তবমি হয়। অনেক সময় ঐ মাথাধরা, মাথাব্যথা, প্রলাপ, অবসাদ প্রভৃতিও দেখা দিয়ে থাকে। এটিই সবচেয়ে কষ্টকর ব্যবস্থা। ম্যালিগন্যান্ট টারসিয়্যানে এই অবস্থায় রোগী প্রাণ হারাতেও পারে।

(C) **ঘর্ম অবস্থা**—জ্বর কিছুক্ষণ চলার পর ঘাম শুরু হয়। ঘর্ম অবস্থা রোগীর কাছে আরামদায়ক মনে হয়। যতো ঘাম দেয়, তত জ্বর কমে। শরীর সিক্ত হয়ে

যায়। বার বার ঘাম মুছে দিতে হয়। ইতিমধ্যে চিকিৎসা শুরু হলে পরদিন আর জ্বর আসে না। তা না হলে পরদিন বা দুদিন বা দুদিন পরে আবার জ্বর আসে।

বিনা চিকিৎসায় থাকলে নানা রকম Complications দেখা দেয় ও রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

(2) অণুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে পরীক্ষা করলে রক্তে, হৃৎপিণ্ডে এবং দেহের অন্যান্য অংশে ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইট পাওয়া যায়। রক্ত পরীক্ষার ফলে কোন্ ধরনের ম্যালেরিয়ার বীজাণু আক্রমণ করেছে, তাও জানা যায়।

(3) লাল রক্তকণিকা ধ্বংস হয় বলে ধীরে ধীরে রক্তশূন্যতা দেখা দিয়ে থাকে। রক্তের হিমোগ্লোবিনের শতকরা হার কমে যায়। মাঝে মাঝে পরিপূরক হিসাবে অপরিণত রক্তকণিকা, Reticulocyte প্রভৃতি রক্তে দেখা দেয়। শ্বেতকণিকা জ্বরের সময় বৃদ্ধি পায়।

(4) লিভার বৃদ্ধি, ন্যাবা বা জণ্ডিস প্রভৃতি দেখা দেয়, রোগে ভুগতে থাকলে।

(5) প্লীহাবৃদ্ধি—প্রথম আক্রমণে প্লীহা বৃদ্ধি থাকে না। কিন্তু রোগে ভুগতে থাকলে প্লীহা বৃদ্ধি ঘটে। প্রথমে বড় ও নরম থাকে, পরে দীর্ঘদিন ভুগলে কিছু শক্ত হয় প্লীহা।

(6) প্রস্রাবে Urobilin খুব বেশি হয়। Albumin-ও থাকে প্রস্রাবে। প্রস্রাব গাঢ় হয় এবং ঘোলাটে ধরনের হয়।

(6) ম্যালিগন্যান্ট টারসিয়ানে খিঁচুনি, প্রলাপ প্রভৃতি দেখা যায় এবং রোগী অজ্ঞান হতে পারে।

(7) অনেক সময় পায়খানা তরল হয় ও বারবার পায়খানা হয়—আমাশয়ের মতো পায়খানা হতে থাকে।

জটিল অবস্থাদি (Complications)—1. রক্তের সরু জালিকাগুলিতে রক্তপ্রবাহ ব্যাহত হয়। রক্তকণিকা ধ্বংস হয়। তার ফলে প্রবল রক্তশূন্যতা হতে পারে।

(2) রক্তপ্রবাহ ব্যাহত হবার জন্য দীর্ঘদিন ভুগলে পা ফুলতে পারে।

(3) দুর্বলতা, অবসাদ, মানসিক অবসাদ প্রভৃতি হতে দেখা যায়।

(4) গর্ভবতী নারীদের রক্তশূন্যতার জন্য গর্ভপাত হতে পারে। অনেক সময় ঋতুকালীন রক্ত কমে যায় বা ঋতুতে গোলমাল হয়।

(5) জণ্ডিস, পেটের রোগ, আমাশয়ের মত পায়খানা হতে থাকে।

(6) দীর্ঘদিন ভুগতে ভুগতে, চিকিৎসা না হলে, শেষ পর্যন্ত রোগী মারা যেতে পারে।

রোগনির্ণয় (Diagnosis) (1) যে অঞ্চলে অনেকের এই রোগ হচ্ছে, সেখানে সহজে রোগ ধরা পড়ে।

(2) বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই এই রোগ হলে শীত করে জ্বর আসে, প্রবল জ্বর হয় ও একেবারে জ্বর ছেড়ে যায়। আবার আসে।

(3) প্লীহা ও যকৃৎ বৃদ্ধি এই রোগের বিশেষ লক্ষণ।

(4) রক্ত পরীক্ষার দ্বারা নিশ্চিতভাবে রোগ নির্ণয় করা যায়।

প্রতিরোধ—(1) কোনও স্থানে ম্যালেরিয়া চললে, সেই অঞ্চলের মশাদের ধ্বংস করার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। মাঝে মাঝে আবদ্ধ জলা, ডোবা, পুকুরে D. D. T. ও কেরোসিন মিশিয়ে স্প্রে করতে হয়। বড় পুকুরে ছোট মাছ মশার লার্ভাগুলি খেয়ে ফেলে।

(2) নিয়মিত মশারি খাটিয়ে শোয়া কর্তব্য।

(3) যে অঞ্চলে রোগ হচ্ছে, সেখানকার লোকদের সপ্তাহে 5 দিন 1টি করে রোগ প্রতিরোধক Palludrine ট্যাবলেট খাওয়া কর্তব্য।

চিকিৎসা—(1) আগেকার দিনে কুইনিন ট্যাবলেট বা মিকশ্চার দেওয়া হতো, আজকাল কম Reaction-যুক্ত অন্যান্য ঔষধ বের হয়েছে।

ম্যালিগন্যান্ট ম্যালেরিয়া হলে ইনজেকশেন দিতে হবে **যে কোন একটির।**

(a) Avochlor 5 ml. এম্পুল ; রোজ 1টি।

(b) Nivaquin 2 ml. এম্পুল রোজ 1টি।

তাছাড়া এই রোগের জন্য খাওয়ার ঔষধ নিচের যে কোন একটি—

(a) Camoquin Tab (P. D.) 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Avochlor Tab (I. C. I.) 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Nivaquin Tab (M & B) 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Camoprima—(P. D.) 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(e) Resochin (Bayer) 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(f) Daraprim Co Tab (B. W.) 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(g) Paludride (I. C. I.) দুটি করে রোজ 3-4 বার।

(2) কুইনাইনের প্রিপারেশনের সঙ্গে দিতে হবে জ্বরের সময় 1টি Alkali Mixture—

R/—Sodi citrate—1 gm.
Pot. citrate—1 gm.
Sodi Bicarb—3 gm.
Spt. ammon aromat—1 ml.
Tinct card co—1·3 ml.
Syrup glucose—4 ml.
Aqua anise to—15 ml.
Mft mist, Send 12 ml.
Sig—3 T. S. F. in water T. D. S.

(3) এই সঙ্গে সঙ্গে অন্যান্য লক্ষণগুলিরও চিকিৎসা করতে হবে। রক্তশূন্যতা হলো একটি বিরাট ক্ষতিকারক লক্ষণ। এজন্য নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Tonoferon.—2 চামচ করে রোজ 2-3।
(d) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(e) Macrafolin iron—ট্যাবলেট 1টি রোজ 2-3 বার।
(f) Fersolate ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(g) Hematrine ক্যাপসুল—1টি রোজ 2-3 বার।
(h) Imferon with B_{12} ইন্‌জেকশান—রোজ 1টি।
(4) যকৃতের উন্নতির জন্য টনিক, যে কোনও একটি—
(a) Livergen—1 চামচ রোজ 2 বার।
(b) Livotone—1 চামচ রোজ দুবার।
(c) Liv 52 ট্যাবলেট একটি করে রোজ 2 বার।

রোগ সেরে গেলেও রক্ত পরীক্ষা করে দেখতে হবে, রোগ নির্মূল হলো কিনা। যদি রোগ নির্মূল না হয়, তা হলে আরও এক সপ্তাহ কিংবা দুই সপ্তাহ অল্প মাত্রায় Palludrine জাতীয় ঔষধ রোজ 1টি করে 2 বার খেয়ে যেতে হবে। এটি সব সময় করা কর্তব্য, যাতে বীজাণুরা প্রচণ্ডভাবে রক্তে থাকতে না পারে।

শিশুদের জন্য ঐ সব ঔষধ অল্প মাত্রায় দেওয়া হয়। শিশুদের জন্য স্বাদহীন Euquinine পাওয়া যায়। এটি দৈনিক 2 থেকে 15 গ্রেন দিতে হয়।

সব সময় ম্যালেরিয়া বলে সন্দেহ হলে রক্ত পরীক্ষা না করে, ঔষধ দিতে নেই—কারণ কুইনাইন জাতীয় ঔষধের কিছু Toxic effect থাকে।

আনুসঙ্গিক ব্যবস্থা—জ্বরের প্রথম অবস্থায় গরম জল বা গরম লেবুর রস মিশ্রিত জল ছাড়া কিছু খেতে দিতে নেই। জ্বর ছেড়ে গেলে, সাগু, বার্লি ফলের রস, হর্লিকস্ Proteinex বা Syu. দুধ, ছানা প্রভৃতি দিতে হবে।

চিকিৎসার পর পূর্ণ সেরে গেলে, মাছের ঝোল ভাত দিতে হবে রোগীকে।
(2) স্যাঁতসেতে ঘরে থাকা উচিত নয়। নোংরা জলে স্নান নিষিদ্ধ।
(3) জ্বর অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রাম চাই।

স্বল্পবিরাম ম্যালেরিয়া (Remittent Malaria)

কারণ—এই রোগেরও কারণ এক ধরনের ম্যালেরিয়া বীজাণু বা প্যারাসাইট।

লক্ষণ—এতে জ্বর একেবারে ছাড়ে না। জ্বর ছাড়ার সময় জ্বর খুব কমে আসে এবং 98-99 ডিগ্রী জ্বর হয়। তারপর আবার জ্বর উঠতে থাকে। এই জ্বরে বিরাম খুব কম বলে একে স্বল্পবিরাম ম্যালেরিয়া বলে। অনেকে একে এন্‌টেরিক্ জ্বর বলে ভুল করে থাকেন। জ্বর বৃদ্ধির সময় শীতভাব থাকে। জ্বর ছাড়ার সময় ঘাম হয়।

রক্ত পরীক্ষা করলে ম্যালেরিয়ার বীজাণু পাওয়া যায়। লিভার ও প্লীহা বৃদ্ধি হয়। গায়ের তাপ 98-99 পর্যন্ত নামে। আবার উপরে ওঠে 104-105 ডিগ্রী পর্যন্ত। এতে কখনো কোষ্ঠবদ্ধতা হয়—কখনো পাতলা পায়খানা হয়। এতে ভোগকাল প্রায় 5 দিন। রোগী দুর্বল হলে 30 দিন পর্যন্ত ভুগতে পারে।

তবে চিকিৎসা করলে রোগী দ্রুত আরোগ্য হয়।

চিকিৎসা—ম্যালেরিয়া জ্বরের মতই এর চিকিৎসা পদ্ধতি।

প্রচ্ছন্ন ম্যালেরিয়া (Latent Type)

যে সব দেশে ম্যালেরিয়া হতে থাকে, সেখানকার অধিবাসীদের মধ্যে অনেকের দেহের মধ্যে ম্যালেরিয়ার বীজাণু থাকে—কিন্তু প্রত্যক্ষ ভাবে রোগ হয় না। ঐ সব বীজাণু দেহে প্রচ্ছন্ন থাকে। কিন্তু প্লীহা বৃদ্ধি, রক্তস্বল্পতা প্রভৃতি লক্ষণ কোন কোন ক্ষেত্রে দেখা দিয়ে থাকে।

এদের দেহ আপাত দৃষ্টিতে সুস্থ হলেও, প্রকৃত সুস্থ নয়। ম্যালেরিয়া বীজাণুর সঙ্গে সংগ্রাম করে করে দেহে প্রতিরোধ শক্তি সৃষ্টি হয়। তার ফলে জ্বর হয় না। তবে অবিরাম, রাত্রি জাগরণ, পচা ডোবাতে স্নান, প্রভৃতি করলে হঠাৎ জ্বর দেখা দেয়।

অনেক সময় অল্পদিন ঔষধ খাবার জন্য, সব বীজাণু ধ্বংস না হয়ে আংশিক ধ্বংস হয় ও ফলে প্রচ্ছন্ন ভাবে রোগ বীজাণু কিছু দেহে বিদ্যমান থাকে।

বন্যা, দুর্ভিক্ষ প্রভৃতির পর এই জাতীয় ম্যালেরিয়া আবার দেখা দেয় মহামারী-রূপে। তার ফলে এককালের প্রচ্ছন্ন রোগীরা এক সঙ্গে অনেকে জ্বরে আক্রান্ত হয়।

চিকিৎসা—Primaquin বা Pentaquin বা Camoquin জাতীয় ঔষধ অল্প মাত্রায় নিয়মিত দীর্ঘদিন। (15 দিন থেকে 30 দিন) নিয়মিত সেবন করাতে হবে এদের। দৈনিক 5·7 থেকে 10 গ্রেন করে খেতে দিতে হবে।

ম্যালেরিয়াজনিত ধাতুবিকৃতি (Cachexia)

ম্যালেরিয়া জ্বরে অনেকদিন ধরে বিনা চিকিৎসায় ভুগতে থাকলে অনেক ক্ষেত্রে রোগীর অবস্থা ভয়াবহ হয়। রোগীর দেহ অস্থিচর্মসার হয়। পেটটি মোটা দেখায়। দেহে অত্যন্ত বেশি রক্তশূন্যতা দেখা দেয়। মাঝে মাঝে জ্বর হয়। কাজ কর্ম কিছু করতে পারে না। শেষে অতিরিক্ত রক্তশূন্যতার জন্য হাত পা ফুলে যায়। এরা যেন অর্ধমৃত মনে হয়। একে বলে ক্যাকেক্সিয়া। এই অবস্থায় কুইনাইন দিলে খুব সুফল হয় না।

চিকিৎসা—এদের কুইনাইন টনিক দিলে ভাল ফল হয়। Ferriet quinine cit ব্যবহৃত টনিক দিতে হয়। Quino Haemogen বা Quino vintone দিতে হয়। তার সঙ্গে লিভারের জন্য Livergen বা Liv 52 দিতে হবে। রক্তশূন্যতার জন্য Imferon with B_{12} ইঞ্জেকশন রোজ 1টি করে 6টি বা 8টি দিতে হবে। তারপর রক্তশূন্যতার টনিক দিতে হবে।

প্রবল বা Malignant ম্যালেরিয়া

এই জ্বর হঠাৎ আক্রমণ করে। এতে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় জ্বর বেশি ওঠার জন্য। বমি, প্রলাপ, জ্ঞানলোপ প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। জ্বর 105-106 ডিগ্রী অবধি ওঠে। এর ফলে রোগীর হঠাৎ মৃত্যু হতে পারে।

এই রোগ হলে সঙ্গে সঙ্গে ইনজেকশন দিতে হবে। Avochlor 5 ml. অথবা Nivaquin 2 ml. এম্প্যুল ইনজেকশন দিতে হবে। সঙ্গে সঙ্গে অন্যান্য ঔষধাদি চলবে।

প্রথম ধাক্কা কেটে গেলে রোগী খুব দুর্বল হয়ে পড়ে। তারপর রক্তশূন্যতা, জণ্ডিস্ প্রভৃতি দেখা দিতে পারে ও প্লীহা বৃদ্ধি পায়। জ্বরের সঙ্গে বমি সমানে চলতে থাকলে কুইনাইন জাতীয় ইন্‌জেকশন দেবার সঙ্গে Largactil tablet দিতে হবে। তবে রক্ত পরীক্ষা দ্রুত করে নিয়ে সঙ্গে সঙ্গে ইনজেকশন করা কর্তব্য।

অনেক সময় ম্যালেরিয়া জ্বর ছাড়ার সময় রোগীর দেহ খুব দুর্বল হয়, জ্বর 96 কি তার নীচে নেমে যায়। রোগী বিবর্ণ হয় এমন কি হার্টফেলও করতে পারে। তখন Coramine বা Decadron ট্যাবলেট দিতে হবে—1টি করে 2 বারে 2 বা 3 বারে 3টি।

গর্ভিনী ও শিশুদের ম্যালেরিয়া

গর্ভিনী নারীদের ম্যালেরিয়া হলে ও ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে অনেক সময় রক্তশূন্যতা দেখা দেয় ও গর্ভপাত হবার সম্ভাবনা দেখা দেয়। অনেক সময় শিশুর জন্মের পর দেহে এই রোগ জীবাণু থাকে। তা যায় মায়ের রক্ত থেকে। তার ফলে তাদের অনেক সময় স্বাভাবিক প্রতিরোধ গড়ে ওঠে এবং তারা ভোগে। অনেকের আবার জন্মের পর শিশুর খিঁচুনি, অজ্ঞান প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায় ও সন্তান মারা যায়। সেক্ষেত্রে তাদের উপযুক্ত ব্যবস্থা করতে হবে। ছোট শিশুদের জন্য Euquinine—বা বড়দের ঔষধ খুব অল্প মাত্রায়। রক্তশূন্যতা দেখা দিলে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করা কর্তব্য।

ব্ল্যাক ওয়াটারফিভার (Black Water Fever)

কারণ—আমাদের দেশে আগে নানাস্থানে এই রোগ প্রচুর হতো। মাঝখানে ম্যালেরিয়া রোগ দমিত হবার ফলে এই রোগের সংখ্যা হ্রাস পায়। আজকাল আবার ম্যালেরিয়া বৃদ্ধির ফলে এই রোগ অনেক দেখা যাচ্ছে।

এই রোগের কারণও হলো ম্যালেরিয়া বীজাণু বা প্যারাসাইট। বহুদিন প্রচ্ছন্ন বা প্রকাশ্য ম্যালেরিয়াতে ভোগার পর এই রোগ হয়ে থাকে।

এতে ম্যালেরিয়ার মতই বা তার চেয়েও বেশি জ্বর হয়। সঙ্গে সঙ্গে দেহের সব রক্ত কণিকাগুলি দ্রুত ভেঙে নষ্ট হয়ে যায়। সাপ কামড়ালে যেমন R. B. C. গুলি ভেঙে বা Haemolysis হয়ে রোগীর মৃত্যু হয়, এতেও অনেকটা তাই হয়। তবে এতে রক্তকণিকাগুলিকে নষ্ট করে ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইটরা। প্রবল জ্বর যদিও এই রোগের প্রাথমিক লক্ষণ, কিন্তু পরে রক্তশূন্যতাই হয় প্রধান লক্ষণ।

লক্ষণ—(1) প্রবল কম্প দিয়ে আচমকা জ্বর আসে। জ্বর দ্রুত বেড়ে যেতে থাকে। জ্বর 105-106 ডিগ্রী অবধি উঠে থাকে।

(2) জ্বরের সঙ্গে মাথাব্যথা, বমি, প্রলাপ, মোহ (Coma), পিত্তবমি, অক্ষুধা প্রভৃতি থাকে। জ্বর বেড়ে উঠলে প্রবল কাঁপুনি ও শীত করতে থাকে। গা হাত পা জ্বালা করতে থাকে। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে বিকার, ছট্‌ফটানির ভাব প্রভৃতি থাকে।

(3) জ্বর ছাড়ার পরই আবার প্রবল জ্বর আসে।

(4) প্রস্রাব কম হয়। কখনো বা প্রস্রাবের সঙ্গে রক্ত বা হিমোগ্লোবিন বের হয়ে যেতে থাকে। প্রস্রাবের রঙ লালচে বা কালচে রঙের হয়। কখনো কখনো বা ব্লাডারে জ্বালা, যন্ত্রণা বা ব্যথা হয়।

(5) শরীরের লোহিত কণিকা সব ভেঙে বের হয়ে যেতে থাকে বলে, প্রবল রক্তশূন্যতা দেখা দেয়। দেহ ফ্যাকাশে বা সাদাটে হয়।

(6) অনেক সময় বিরাট Renal failure হয়। এজন্য প্রচুর তরল খাদ্য ঠিকমতো দিতে হবে।

জটিল অবস্থা (Complications) (1) অতিরিক্ত প্রস্রাব হীনতা।

(2) প্রস্রাবের সঙ্গে প্রচুর রক্ত বা Haematuria হতে থাকে।

(3) রোগী দ্রুত দুর্বল হয়ে পড়ে এবং খিঁচুনী (Convulsion), আচ্ছন্নভাব (Coma) এবং মৃত্যুও হতে পারে শেষ পর্যন্ত।

রোগনির্ণয় (Diagnosis)—(1) রক্তে ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইট পাওয়া যায়। (2) জ্বর খুব বেশি ওঠে—যা অন্য রোগে সচরাচর ওঠে না। 105—107 ডিগ্রী জ্বর ওঠে। (3) রক্ত-প্রস্রাব একটি নিশ্চিত লক্ষণ।

চিকিৎসা—(1) Acute অবস্থায় ম্যালেরিয়ায় ঔষধ বা কুইনাইন কখনো দেওয়া উচিত নয়। রোগ কমে গেলে পরে ম্যালেরিয়ার মতো ঔষধাদি দিতে হবে (আগে দ্রষ্টব্য)।

(2) Alkasol with vit C **অথবা** Alkacitron **অথবা** Citralka, 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার দিতে হবে।

(3) প্রচুর গ্লুকোজ জল, ডাবের জল ইত্যাদি দিতে হবে।

(4) 4% Glucose মলদ্বার দিয়ে বা Inraveinous দিতে হবে।

(5) Inj. Largactil 25 mg. Intra muscular দিনে 2 বার।

(6) প্রয়োজন হলে Blood transfusion করতে হবে।

(7) Prednisolone 5 Mg. দিনে 3 বার, পরে কমাতে হবে।

(8) Anuria হলে নল পরিয়ে পাকাশয়ে গ্লুকোজ সলিউশন দিতে হবে।

(9) রক্তপাত বেশি হতে থাকলে তা বন্ধের জন্য Styptovit Tab অথবা Styptochrome ইনজেকশন বা Chromostat ইনজেকশন দিনে 1-2 বার রোজ।

(10) আগেকার দিনে Tinct. vitex Pedunculosis 10 মিনিম. করে দিনে 2-3 বার ইন্‌জেকশন দেওয়া হতো।

(11) রোগ কমলে Imferon with B_{12} 12 ইন্‌জেকশন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

(2) জ্বর অবস্থায় ডাবের জল, ফলের মিষ্টি রস, দুধ, হর্লিকস বা Hydroprotein জাতীয় পথ্য। অন্য কোনও শক্ত খাবার দিতে নেই।

(3) জ্বর কমে গেলে কুইনাইন জাতীয় ঔষধ দেওয়া চললেও তখনো প্রচুর তরল খাদ্য দিতে হবে। জ্বর ছেড়ে গেলে সরু চালের ভাত ও মাছের হালকা ঝোল।

কালাজ্বর (Kala-Azar)

ইতিহাস—1903 সালে বৃটিশ একজন সৈনিকের Spleen এর Pnlp পরীক্ষা করে Dr. Donovan এই রোগের বীজাণু আবিষ্কার করেন এবং তার নাম দেন Leishman Donovan Bodies বা L. D. Bodies—এগুলি এক ধরনের প্রোটোজোয়া শ্রেণীভুক্ত।

কালাজ্বরের বীজাণু ও আক্রমণ নির্দিষ্ট কয়েকটি স্থলে দেখা যায়—অনেক সময় তা এপিডেমিক ভাবেও দেখা যায়। কালাজ্বর ছাড়াও এই বীজাণু থেকে চর্মের উদ্ভেদ বা ঘা অর্থাৎ Cutaneons Leishmaniasis বা Oriental sore হতে দেখা যায়। অনেক সময় কেবল চর্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি (Mucous membrane) মাত্র আক্রান্ত হয়—তার বেশি রোগ আক্রমণ করে না।

ভারতে প্রধানতঃ আসামে এটি ব্যাপ্ত—তা ছাড়াও বাংলা, বিহার, মাদ্রাজ প্রভৃতি অঞ্চলে কিছু কিছু দেখা যায়।

ভূমধ্য সাগরীয় অঞ্চল, ইথিওপিয়া, সুদান, আফ্রিকার পূর্ব ও পশ্চিমের কিছু অংশ, এশিয়া মাইনর, দক্ষিণ আরব, চীন এবং দক্ষিণ আমেরিকার কিছু অংশে এই রোগ ব্যাপ্ত।

কারণ—ম্যালেরিয়া রোগের বাহন হলো যেমন এ্যানোফিলিস মশা, তেমনি কালাজ্বরের বাহন Sand fly নামক এক জাতের মাছি। মানুষের শরীরে বীজাণু গোল আকারে দেখা যায়—কিন্তু মাছির শরীরে এটি লেজবিশিষ্ট বা Flagelette দেখা যায়। এই মাছি খাদ্যদ্রব্যে বীজাণুগুলি ত্যাগ করে এবং তারা শরীরে প্রবেশ করে রোগ ঘটায়।

Sternal puncture দ্বারা Bone Marrow নিয়ে পরীক্ষা করলে L. D. Bodies পাওয়া যায়। প্লীহা বৃদ্ধি হলে, Splenic puncture দ্বারা প্লীহা থেকে Fluid বের করে নিয়ে পরীক্ষা করলে রোগ বীজানু দেখা যায়।

দেহের Reticulo Endothelial cell গুলিতে বীজাণু গুলি বাসা বাঁধে ও সংখ্যায় বৃদ্ধি পায়। লিভার এবং প্লীহাতেও এরা বাসা বাঁধে—যার ফলে এগুলির আকার বৃদ্ধি পায়। লিউকোসাইটের সংখ্যা কমে যেতে থাকে এবং অনেক সময় তাদের সংখ্যা মাত্র প্রতি কিউবিক মিলিমিটারে 2000-এসে দাঁড়ায়। উপযুক্ত চিকিৎসা চলতে থাকলে, ধীরে ধীরে বীজাণু নির্মূল হয় ও Liver-এর Fibrosis হয়ে থাকে। অনেক সময় রোগ সেরে যাবার পর Oriental sore দেখা যায়।

লক্ষণ—সাধারণতঃ এই বীজাণুদের Incubation এর সময় হলো 1

থেকে 2 মাস। তবে কখনো কখনো এক বছর বা তারও বেশি সময় হতে দেখা গেছে।

(1) হঠাৎ জ্বর শুরু হয়। তবে আগে শরীরের অবসন্ন ভাব বোঝা যায়। কয়েকদিনের মধ্যে জ্বর খুব বেড়ে যায়—পরে ক্রমশঃ কমতে থাকে এবং স্বাভাবিক তাপ ফিরে আসে। আরম্ভ কখনো দ্রুত হয়, কখনো ধীরে ধীরে হয়, কখনো টাইফয়েড বা ম্যালেরিয়ার মতো লক্ষণ থাকে।

24 ঘন্টার মধ্যে জ্বরের 2 বার বৃদ্ধি হলো কালাজ্বরের বিশেষ লক্ষণ। তার প্রধান লক্ষণ হলো জ্বর থাকলেও Toxaemia থাকে না এতে।

(2) জ্বর চলতে থাকলে লিভার ও প্লীহা বৃদ্ধি পায়। প্লীহা খুব বেশি বেড়ে গেলেও তা নরম থাকে।

(3) হাত দিয়ে টিপলে প্লীহা হাতে ঠেকে, কিন্তু কোনও ব্যথা বেদনা অনুভব করা যায় না। টাইফয়েডের মতো জিহ্বা লেপাবৃত থাকে না এতে।

(4) কয়েকদিন তাপ কম থেকে আবার জ্বর শুরু হয় ও প্রতিদিন 2 বার ওঠানামা করে থাকে। অনেক সময় টাইফয়েড বলে ভুল হলেও কয়েকটি লক্ষণে কালাজ্বর বলে বোঝা যায়। এতে আন্ত্রিক গোলমাল থাকে না, ক্ষুধা কমে না, বরং বাড়ে। প্লীহার অত্যাধিক বৃদ্ধি বিশেষ লক্ষণ।

(5) রক্ত পরীক্ষা করলে Aldehyde ও Chopra Test পজিটিভ হয়। এটি কালাজ্বরের নিশ্চিত লক্ষণ।

(6) অনেক সময় বেশিদিন ভুগলে ফুসফুস আক্রান্ত হয়। সর্দি, কাশি প্রভৃতি হয়ে থাকে।

(7) রোগে ভুগতে থাকলে ওজন ক্রমশঃ কমে যায়, চামড়া কালো হয়, চুল পড়ে যায়। বুক ধড়ফড় করে, শ্বাস কষ্ট দেখা দিয়ে থাকে।

(8) ক্ষুধার খুব বৃদ্ধি, কিন্তু হজমশক্তি হ্রাস প্রমাণ করে যে এটি কালাজ্বর রোগ; অনেক সময় পেটের গোলমাল বা পাতলা পায়খানা হয়।

(9) রোগী খুব রোগা ও শীর্ণ হয়—গলায় Carotid artery-র স্পন্দন দেখা যায়।

(10) অনেক সময় প্লীহা নিচের দিকে বেশি না বেড়ে উপরের দিকে বাড়ে। X'ray বা বুকে Percussion দ্বারা তখন প্লীহার বৃদ্ধি ধরা সম্ভব হয়। প্রতি মাসে প্রায় আধ থেকে এক ইঞ্চি করে প্লীহার বৃদ্ধি ঘটে থাকে। ব্যথা থাকে না।

(11) যকৃৎ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, তবে তাতে ব্যথা থাকে।

(12) কিছুদিন ভুগলে রক্তশূন্যতার সঙ্গে সঙ্গে শোথ, হাত, পা ফোলা প্রভৃতি দেখা যায়।

(13) নাক, দাঁতের মাড়ি থেকে রক্তপাত হতে দেখা যায়। মাড়ি ক্ষয়ে যায়, দাঁত নড়ে। অনেক সময় Cancrum oris হয় বা মাড়ি খসে পড়ে।

(14) ফুসফুস আক্রান্ত হলে মৃত্যু হয় বেশি।

জটিল লক্ষণ (Complication)—(1) ফুসফুসে আক্রমণ হবার জন্য

ব্রংকোনিউমোনিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পায়। নাকে বেশি চাপ পড়ে। শেষ অবস্থায় ফুসফুসের Base-এ রক্ত বা জল জমে। তার ফলে রোগী মারা যেতে পারে।

(2) প্লীহার অত্যধিক বৃদ্ধির জন্য নার্ভে চাপ পড়ে, তার ফলে নানা জটিল নার্ভাস Symptom দেখা দেয়।

রোগনির্ণয় (Diagnosis)—(1) Sternal Puncture করে Bone marrow বা Splenic puncture করে প্লীহা থেকে Fluid পরীক্ষা করলে L. D Bodies পাওয়া যায়।

(2) রক্ত পরীক্ষার Aldehyde এবং Chopra Test পজিটিভ দেখা যায়।

(3) জ্বর দৈনিক দুবার উঠানামা করে কিন্তু ক্ষুধাবৃদ্ধি, আন্ত্রিক গোলোযোগ না থাকা বিশেষ লক্ষণ। ক্ষুধা বৃদ্ধি কিন্তু হজম শক্তি ভাল হয়। মাঝে মাঝে পেট খারাপ হয়।

(4) দ্রুত প্লীহার বৃদ্ধি নির্দিষ্ট লক্ষণ।

(5) ভুগতে থাকলে কঙ্কালসার চেহারা, পেট মোটা কালাজ্বর রোগীর বিশেষ বাহ্যিক চেহারা।

(6) **রক্ত পরীক্ষার ফল**—Culture ছাড়াও রক্তের তাপ পরীক্ষা করেও বোঝা যায় কালাজ্বর। R. B. C মাত্র 3 মিলিয়ন বা আরও কম, লিউকোসাইটের সংখ্যা কম, রক্ত জমাট বাঁধার সময় বা Coagulation time বেড়ে যায়।

চিকিৎসা—কালাজ্বর চিকিৎসার জগতে যুগান্তর আনেন Dr. ইউ. এন. ব্রহ্মচারী। তিনি প্রথম Antimony preparation ureastibamine আবিষ্কার করেন। এতে দ্রুত রোগ আরোগ্য হয়। প্লীহা ছোট হয়ে যায়, জ্বর বন্ধ হয়, অন্যান্য লক্ষণাদি কমে আসে।

এই ঔষধ এম্পুলে বিভিন্ন মাত্রায় পাওয়া যায়। ·05 g, ·1 g, ·15 g এবং ·2g এই ভাবে পাওয়া যায়। শিশুদের ·05 g থেকে শুরু করতে হয়। ঔষধের পাউডার Distilled water এ গুলে ইনজেকশন করা হয় (I. V.)।

একদিন অন্তর একদিন ইনজেকশন চালিয়ে যেতে হয়। বয়স্কদের ক্ষেত্রে ·15g কিংবা ·2g প্রয়োজন হয়। 15 দিন থেকে 30 দিনে রোগ আরোগ্য হয়। অনেক সময় Relapse করে, তবে তা খুব কম ক্ষেত্রে। যদি তা করে তাহলে আবার ইনজেকশন দরকার হয়। ইনজেকশন এক কোর্স শেষ হলে রক্ত পরীক্ষা করে দেখা উচিত রোগ নির্মূল হলো কিনা।

পরবর্তীকালে আরও অনেক ঔষধ বের হয়েছে যেমন—

1. Neostibamine—25%. Soln. 1. v.
2. Sulphasiibtmine—25%. soln. 1. v.
3. Stilbamidine—25%. soln. 1. v.—**যক্ষা থাকলে এটি শ্রেষ্ঠ।**
4. Sodium Stibogluconate—100 mg/ml 1. v. বা 1 m.।

10 দিন দিতে হবে। বা একদিন অন্তর 20 দিন। 14 দিন পরে রক্ত পরীক্ষা করে প্রয়োজন হলে আবার দিতে হবে। শিশুদের মাত্রা বড়দের এক তৃতীয়াংশ।

প্রতিদিন বড়দের 600 mg. করে এবং শিশুদের (6—10 বৎসর বয়স) 200 mg. করে দিতে হয়। অর্থাৎ বড়দের 6 ml. এবং শিশুদের 2 ml. করে।

5. 2 hydroxi stilbamidine 250 mg I. V. daily বড়দের এবং 100 mg I. V. daily, শিশুদের—10 দিন দিলেও সুন্দর কাজ পাওয়া যায়।

যদি মাথাধরা Rigor, বমি বমি ভাব, প্রভৃতি রি-অ্যাকশন দেখা দিতে পারে এ সব ঔষধে। তাহলে 14 mg. Mepyramine Maleate 10 mg করে রোজ তিনবার খেতে দিতে হবে।

রোগী সুস্থ হতে থাকলে প্লীহা বৃদ্ধি কমে, ওজন বাড়ে, জ্বর বন্ধ হয়। রক্ত শূন্যতা কমে, R. B. C ও লিউকোসাইট কাউণ্ট বৃদ্ধি পেতে থাকে।

ডার্মাল লিসম্যানিয়াসিস বা Oriental sore সম্পর্কে পরে বলা হচ্ছে।

রক্তশূন্যতার জন্য **যে কোনও একটি** টনিক দিতে হবে।

1. Macrafolin iron (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে 2 বার।
2. Incremin with iron (Crookes) সিরাপ 2 চামচ করে 3 বার।
3. Imferon with B_{12} ইঞ্জেকশান একটি করে একদিন অন্তর।
4. Rubraplex Tab একটি করে 3 বার বা তরল 2 চামচ 3 বার।
5. Fersolate Tab একটি করে 3 বার।
6. Hematrine cap একটি করে 3 বার।

প্রতিরোধ—1. নির্দিষ্ট অঞ্চলে স্যাণ্ডফ্লাই নির্মূল করার চেষ্টা করা কর্তব্য। ঝোপ ঝাড়ে গ্যামাক্সিন স্প্রে করা কর্তব্য।

2. সব রোগীদের ঠিক চিকিৎসা চলিলে স্যাণ্ডফ্লাইরাও বেশি আক্রান্ত হয় না ও রোগ ছড়ানো কমে যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. খুব ক্ষুধা পেলে কখনো বেশি খেতে দিতে নেই। তাতে খারাপ হয়। এর ফলে উদরাময় হয়।

2. জ্বর থাকলে বার্লি, হরলিকস, ফলের রস, গ্লুকোজ প্রভৃতি দিতে হবে। Proteinex এবং ছানা দেওয়া যায়। জ্বর ছেড়ে গেলে সরু চালের ভাত ও হালকা ঝোল।

3. অনেকের মতে গোটা কাগজী লেবু খোসা সমেত জলে সিদ্ধ করে 2-3 বার করে খেলে উপকার হয়। পুরোনো ম্যালেরিয়াতে এটি উপকার দেয়। এতে লিভার ও প্লীহাবৃদ্ধি কমে।

চর্মের লিস্‌ম্যানিয়াসিস (Oriental Sore)

কারণ—যে সব দেশে কালাজ্বর দেখা যায় ঐ সব দেশেই এই রোগ দেখা যায়। স্যান্ডফ্লাই এই বীজাণুর বাহকের কাজ করে—তবে এগুলি আগে কুকুর প্রভৃতি অন্য জন্তুর হয়—পরে মানুষের হয়। অনেক সময় রোগী কালাজ্বরে ভুগলে তাদের দেহেও এটি হয়। এগুলিও L. D. Bodies দ্বারাই হয়ে থাকে।

সাধারণতঃ চর্মে আল্‌সার হবার আগে দেহের কোন কোন স্থানের চর্মের নিচে Reticulo endothelial কোষে এই সব বীজাণু জমে ও বৃদ্ধি পায়। এগুলি বাইরে বেরিয়ে আসে। ফলে চর্মের Epithelium পাতলা হয়ে যায় এবং ছোট ছোট প্যাপিলা বের হয়। তা থেকে পরে Ulcer বা ঘা হয়।

লক্ষণ—Incubation এর সময় হলো 2 সপ্তাহ থেকে 4-5 বছর। তবে সাধারণত তা হয় 2-3 মাস।

প্রথমে চামড়ার স্থানে স্থানে চুলকানি ও লাল প্যাপুলা বের হয়। এগুলি বেড়ে গেল লাল আল্‌সার হয় ও তার চারদিকে লাল Margin দেখা যায়। এক ধরনের আঠার মত কষ বের হয় এবং তার ফলে ঘায়ের চারিদিকে মামড়ি (Scale) জমে থাকে। কখনো কখনো আলসার না হয়ে একটা উঁচু কষযুক্ত Mass সৃষ্টি হয়। ব্যথা বিশেষ থাকে না। এই ঘা প্রায় এক বছর থাকে। তারপর ধীরে ধীরে Immunity সৃষ্টি হয় ও ঘা শুকাতে থাকে। তখন ঘা সেরে গেলে কেবল দাগ থাকে।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)—যে সব অঞ্চলে কালাজ্বর চলে, সেই সব অঞ্চলে এই ধরনের রোগ দেখা গেলে তা Oriental sore বলে বোঝা যায়।

2. চর্মের ঘায়ের কষ নিয়ে অণুবীক্ষণে পরীক্ষা করলে L. D Bodies পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—1. ঘা গুলি গরম জল ও বোরিক তুলো দিয়ে রোজ ঠিকমতো পরিষ্কার করতে হবে।

(2) এই সঙ্গে অন্য Pyogenic infection হলে, তার জন্য Antibiotic মলম লাগাতে হবে।

(3) যদি ঘা বেশি ও অনেক হয়, তা হলে কালাজ্বরের মতো Sodium Stibogluconate Inj. দিতে হবে। (কালাজ্বরের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

দক্ষিণ আমেরিকাতে এক ধরনের লিস্‌ম্যানিয়ামিস্‌ দেখা যায়, যা ঠোঁট, মুখ, নাক প্রভৃতি মিউকাস মেম্‌ব্রেণ এবং মুখ, কান, কনুই, হাঁটু প্রভৃতি স্থানকে আক্রমণ করে। এর চিকিৎসাও কালাজ্বরের মত I.V. ইঞ্জেকশান।

টাইফয়েড ও প্যারাটাইফয়েড জ্বর
(Typhoid and Paratyphoid)

ইতিহাস—অতি প্রাচীনকাল থেকে এই ধরনের রোগ বা আন্ত্রিক জ্বরের অস্তিত্ব ছিল। প্রাচীন আয়ুর্বেদ শাস্ত্রেও আন্ত্রিক জ্বরের প্রমাণ পাওয়া যায়। যে সব দেশ পায়খানা, প্রস্রাব প্রভৃতির ব্যবস্থা বা Sanitation ব্যবস্থা উন্নত হয়েছে, সে সব দেশ থেকে এই রোগ বিদায় নিয়েছে। তবে সে সব দেশের ভ্রমণকারীরা বিদেশে গিয়ে এরোগে আক্রান্ত হয়। এই রোগের কতকগুলি বিষয় বিশেষ প্রয়োজনীয় ও শিক্ষামূলক। এই রোগ প্রমাণ করে তাপের চার্ট রাখার প্রয়োজনীয়তা। নিউকোসাইট কাউণ্ট করার প্রয়োজনীয়তাও এই রোগ থেকে বোঝা যায়। কয়েকদিন পরে রক্ত কালচার করার মাধ্যমে নিশ্চিত রোগ ধরা পড়ে।

তাছাড়া আধুনিক স্যানিটেশন ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তা ও মূল্য এই রোগ থেকে অনেকটা বুঝতে পারা যায়। উন্নয়নশীল বা অনুন্নত দেশগুলিতে এ রোগ যত প্রবল উন্নত দেশগুলিতে তা মোটেই নয়।

কারণ—Salmonella typhi এবং Paratyphi নামে দুই বিভিন্ন জাতের বীজাণু থেকে এই দুটি রোগ হয়। কিন্তু তা সত্ত্বেও রোগের লক্ষণ, প্রকাশ ও চিকিৎসা পদ্ধতি এক। তাই এই দুটি রোগ একত্রে বর্ণনা করা হচ্ছে।

রোদে ও তাপে এই রোগের বীজাণুর মৃত্যু হয়, কিন্তু ঠাণ্ডা জলে এরা জীবিত থাকে। এরা এক ধরনের ব্যাসিলাস জাতীয় বীজাণু।

Tropical এবং Subtropical দেশগুলিতে এই রোগ বেশি হয়।—বিশেষ করে যে সব দেশের স্যানিটেশন ব্যবস্থা ভাল নয়। মাঝে মাঝে মাঝে এই রোগ Epidemic ভাবে ছড়ায় তবে সাধারণতঃ এটি Endemic ভাবেই থাকে। সাধারণতঃ 10 থেকে 25 বছর বয়সে এটি বেশি হয়—তবে সব বয়সেই হতে পারে।

মাছি, জল, খাদ্যদ্রব্য এবং মানুষের মাঝ দিয়ে এই রোগ ছড়ায় বেশি। নানারকম ভাবে রোগীর মল থেকে এরোগ ছড়ায়। গ্রাম অঞ্চলে খাটা পায়খানা, মাঠে পায়খানা ইত্যাদির জন্য রোগ সহজে ছড়াতে পারে। যেখানে এই রোগ হতে থাকে, সেখানে ঠিকমতো স্বাস্থ্যবিধি পালন না করলে রোগ ছড়ানোর আশঙ্কা।

এই রোগের ব্যাসিলিরা রোগ সেরে গেলেও, গল ব্লাডারে মাসের পর মাস বেঁচে থাকতে পারে এবং পায়খানার সঙ্গে বীজাণু বের হতে থাকে—যদিও রোগের লক্ষণ দেহে থাকে না।

প্রতিরোধ—(1) রোগ সুরু হলে রোগ প্রতিষেধক T.A.B. ভ্যাকসিন দেওয়া দেওয়া অবশ্য কর্তব্য। আজকাল টাইফয়েড এবং কলেরার ভ্যাকসিন একত্রে পাওয়া যায়—তার নাম T.A.B.C. ভ্যাকসিন। গ্রীষ্মকালে রোগ শুরুর সময় এই ভ্যাকসিন দেওয়া অবশ্য কর্তব্য।

(2) খাদ্যদ্রব্য ঢেকে রাখা উচিত যাতে মাছি বসতে না পারে।

(3) কোনও রোগ হলে রোগীর ব্যবহার্য বস্তু গুলিতে এবং মল মূত্রে ভাল ভাবে বীজাণুনাশক ঔষধ দিয়ে দেওয়া উচিত—যাতে রোগ ছড়াতে না পারে।

দেহের ভেতরের পরিবর্তন (Morbid Anatomy)

আন্ত্রিক—এই বীজাণুর কাজ হল ক্ষুদ্র অন্ত্রে ক্ষত সৃষ্টি করা। কখনও কখনও বৃহৎ অন্ত্রের ক্ষত সৃষ্টি করে। Lymph গ্রন্থিতে রক্তাধিকারে ও তা ফুলে যায়। এই অবস্থা পূর্ণ হয় 8/10 দিনের মধ্যে।

চিকিৎসা না হলে, সারা অন্ত্রে অনেক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঘা হয়—সারা অন্ত্রে প্রদাহ হয়। তার ফলে কষ্ট হয় এবং রোগ দীর্ঘস্থায়ী ও কষ্টকর হয়।

চতুর্থ সপ্তাহে ক্ষতগুলি শুকাতে থাকে। যদি রোগী তার মধ্যে না মরে, তাহলে ক্ষত কমতে থাকে এবং জ্বর কমার সঙ্গে সঙ্গে ঘা গুলি ক্রমশঃ শুকিয়ে ওঠে। ধীরে ধীরে তা ভাল হয়ে যায়।

Mesenteric **গ্রন্থিগুলি**—এগুলি অন্ত্র থেকে বিষাক্ত পদার্থ বা Toxin নিয়ে ফুলে ওঠে। কখনও বা দু একটি গ্রন্থি পেকে ফেটে যায় এবং তার ফলে Peritonitis হয়ে থাকে।

পাকস্থলী ও অন্ননালী—এগুলির দু একটি জায়গায় ঘা হতে দেখা যায়।

প্লীহা—প্লিহাতে রক্তের আধিক্য হয় এবং তার ফলে প্লীহা বৃদ্ধি হয়, ফুলে ওঠে। Costal margin এর নিচে প্লীহা অনুভব করা যায়, রোগ চলতে থাকলে, ও চিকিৎসা না হলে।

লিভার প্রভৃতি—লিভার, কিড্‌নী ও হৃৎপিণ্ডে বিষাক্ত ঘা দেখা দেয়। পিত্তকোষে (Gall bladder) প্রদাহজনিত পরিবর্তন হয়ে থাকে।

কিডনী ও মূত্রাশয়—প্রস্রবের সঙ্গে সঙ্গে বীজাণুগুলি বের হয়ে যেতে থাকে। কিন্তু পুঁজ হয় না বা Pus cells তাতে পাওয়া যায় না।

হৃৎপিণ্ড—অনেক সময় হৃৎপিণ্ডের মাংসে Granular degenaration দেখা যায়। বেশি দিন চললে Enodocarditis হয়। যারা অনেক দিন রোগে ভোগে তাদের Arteriosclerosis দেখা যায়। মাঝে মাঝে Femoral vein বা প্রধান Vein গুলিতে Thrombosis দেখা দেয়। অবশ্য খুব দীর্ঘদিন রোগে ভুগলে এমন লক্ষণ দেখা যায়।

শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র—যদি রোগের চিকিৎসা ঠিকমতো না হয়, তা হলে Larynx—এর প্রদাহ দেখা দেহ। ফুস ফুস ও ব্রঙ্কাস অক্রান্ত হয়ে Broncho নিউমোনিয়ার লক্ষণাদি দেখা দেয়। কিন্তু তাহলে এটি প্রকৃত নিউমোনিয়া নয়। এটি টাইফয়েডের Secondary লক্ষণ মাত্র। এরূপ হতে থাকলে রোগীর অবস্থা খারাপের দিকে যায়।

রোগ লক্ষণ সমূহ (Chinical signs and Symptoms) এই রোগের Incubation এর সময় 7 থেকে 21 দিন। যার শরীরে ইমিউনিটি বেশি তার দেহে রোগ আক্রমণে বেশি সময় লাগে। অনেকের দেহে রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা খুব বেশি, হঠাৎ অন্য বীজাণুরা রোগ সৃষ্টি করতে পারে না। ইন্‌কুবেশনের সময়ে বিশেষ কোন রোগ লক্ষণ থাকে না। তবে খুব ছোটদের ক্ষেত্রে পাতলা পায়খানা হয় ও প্রস্রাব খুব কমে যায়।

তারপর রোগ সুরু হয়। চিকিৎসা ঠিক না হলে রোগ পর পর যে ভাবে প্রকাশিত হয়, তাকে চারিটি সপ্তাহে পৃথক পৃথকভাবে ভাগ করা হয়। প্রতি সপ্তাহে পৃথক পৃথক লক্ষণ দেখা দেয়। প্রথমে প্রতি সপ্তাহের সাধারণ রোগ লক্ষণ বর্ণনা করা হয় না। পরে গুরুতর পরিণতি (Complications) কি কি হতে পারে, তা বর্ণনা করা হলো।

প্রথম সপ্তাহ—ধীরে ধীরে রোগ শুরু হয়। এসময় প্রকৃত রোগ যে কি তা প্রায়ই বোঝা যায় না। সাধারণ বীজ লেগে জ্বর বা সর্দিজ্বর হলে যে সব লক্ষণ দেখা দেয়, সেই রকম বলে মনে হয়।

সাধারণ লক্ষণ হলো—

1. দেহের মধ্যে একটা অবসাদ ভাব।
2. গা, হাত, পা, মাথা ব্যথা।

3. শীত শীত ভাব পায় জ্বর, বৃদ্ধি পায়।

4. জ্বর রোজ ওঠা-নামা করে। 99 ডিগ্রী থেকে 101 ডিগ্রী জ্বর ওঠা-নামা করতে থাকে। এই জ্বর ওঠা নামা অনেক সময় রোগ নির্ণয় সন্দিহান করে তোলে। সকালের দিকে জ্বর নামে-ওঠে। তবে জ্বর ছাড়ে না। নামলে 98 ডিগ্রী পর্যন্ত নামে (বগলের তাপ) এবং জ্বরের চার্ট গ্রাফ করলে তা একটা মইয়ের মতো (Ladder like) দেখা যায়।

5. মাঝে মাঝে বমি ভাব বা বমি হতে পারে।

6. অক্ষুধা ও অগ্নিমান্দ্য দেখা দেয়। 5-7 দিন পরে সব সময় পেট ভরা ভরা ভাব থাকে।

আবার অনেক সময় অন্য ভাবেও রোগ শুরু হতে পারে। হঠাৎ গায়ে কাঁপুনি, বুকে পিঠে মাথায় ব্যথা ও তাপ 101 থেকে 103 ডিগ্রী হতে দেখা যায়।

7. সপ্তাহের শেষ দিকে অর্থাৎ 5 থেকে 7 দিনের সময় জ্বরের বিশেষ লক্ষণ দেখা দেয়। জিহ্বা লেপাবৃত, জিবের Margin লাল হয়। বিখ্যাত Dr. Price-এর মতে—Tongue with angry looks বলে মনে হয়।

8. মুখাকৃতি অনুজ্জ্বল। মুখের রং ফ্যাকাশে, গণ্ডস্থল লালচে (Malar flash) দেখা দেয়।

9. মাঝে মাঝে জ্বর আসার সময় ঘাম হয়। ঘাম হয়ে জ্বর কমে তবে ছাড়ে না।

10. অনেক সময় 6-7 দিনের মাথায় চামড়াতে লালচে উদ্ভেদ (Erythematous rash) দেখা দেয়। অনেক সময় পেট ফাঁপে। প্লীহা সামান্য বৃদ্ধি হতে পারে। টাইফয়েডের Rash সাধারণতঃ 6 থেকে 20 দিনের মধ্যে যে কোন সময় বের হয়। মুখে প্রায়ই Rash থাকে না।

11. অনেক সময় জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে সর্দি, কাশি, ব্রঙ্কাইটিস দেখা দিয়ে থাকে।

12. ঔষধ না পড়লে প্রতিদিন 3-4 বার পায়খানা হতে থাকে। অর্ধজলীয় (Yellow brown) পায়খানা হয়।

13. প্রস্রাব অল্প পরিমাণে হয়, তবে তা গাঢ় ও লালচে রঙের হয়ে থাকে।

দ্বিতীয় সপ্তাহ—দ্বিতীয় সপ্তাহে লক্ষণগুলি প্রায়ই বেড়ে যায়। লক্ষণে কিছু কিছু পার্থক্য দেখা দেয়।

1. মাথা ব্যথা কমে বা থাকে না—দুর্বলতা খুব বেড়ে যায়।

2. শরীর শীর্ণ হতে থাকে ও দুর্বলতার জন্য চলাফেরা করতে খুব কষ্ট হয়।

3. ঠোঁট ফেটে যায়, জিহ্বা শুকনো হয়। ঠোঁটের কোণ ফেটে ঘা মত হতে পারে।

4. জিহ্বার উপরিভাগের সাদা আবরণ মাঝে মাঝে উঠে যায়।

5. পেট ফাঁপা বেড়ে যায়। অনেক সময় পেটে খুব ব্যথা অনুভব হতে থাকে।

6. পায়খানা সংখ্যায় বেড়ে যায়। রক্তমিশ্রিত হওয়াও সম্ভব।

7. জ্বর বেড়ে যায়। চিকিৎসা না হলে জ্বর নিচে 101 ও উপরে 103 ডিগ্রী মতো হয়।

8. প্লীহা বৃদ্ধি বেশ স্পষ্ট বোঝা যায়।

9. এই সপ্তাহের শেষের দিকে রোগী প্রলাপ বকতে থাকে। কখনো বিড়বিড় করে প্রলাপ বকে—কখনো বা উচ্চকণ্ঠে রোগী প্রলাপ বকতে থাকে।

10. যদি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া এই সঙ্গে হয় তা হলে অবস্থা খুবই খারাপ হয়। তাহলে জ্বর 104 ডিগ্রী ওঠে এবং রোগী আচ্ছন্নের মতো পড়ে থাকে। রোগী প্রলাপ খুব বেশি বকে এবং রোগীর অবস্থা দেখে সকলে ভীত হয়।

তৃতীয় সপ্তাহ—এই সপ্তাহের প্রথম দিকে দ্বিতীয় সপ্তাহের লক্ষণগুলি চলতে থাকে, ঠিক চিকিৎসা না হলে।

1. এই সপ্তাহের শেষের দিকে অবশ্য দেহের তাপ কিছু কমে এবং রোজ ওঠা-নামা ভাব ঠিক থাকে।

2. অনেক সময় সাংঘাতিক পরিণতির লক্ষণসমূহ এই সপ্তাহে প্রকাশ পায়।

3. অতিরিক্ত রক্তস্রাব হতে থাকে পায়খানার সঙ্গে। অন্ত্রের প্রদাহ ও তার অন্য কষ্ট দেখা দেয়।

4. টাইফয়েড মোহ (Coma) অবস্থা এই সপ্তাহের বৈশিষ্ট্য। সাংঘাতিক অবস্থার লক্ষণ এই সপ্তাহেই আসে। রোগী সংজ্ঞাহীন হতে পারে। নড়াচড়া করতে পারে না।

5. মাঝে মাঝে অবিরাম অসংলগ্ন প্রলাপ বকতে থাকে।

6. রোগীর হাত-পা ও জিহ্বাতে কম্পন দেখা দেয়। অনেক সময় রোগী বিছানা হাতড়াতে থাকে।

7. রোগী ক্রমে ক্ষীণ হয়ে পড়তে থাকে।

8. পেট খুব বেশি ফেঁপে ওঠে ও কষ্ট হতে থাকে।

9. অনেক সময় এই অবস্থায় শয্যাক্ষত বা Bedsore দেখা দিয়ে থাকে।

10. অনেক সময় এই সপ্তাহের শেষ দিকে রোগীর মৃত্যু ঘটে থাকে। যদি তা না হয়, তা হলে চতুর্থ সপ্তাহ থেকে রোগী আরোগ্যের দিকে যায়।

চতুর্থ সপ্তাহ—1. তৃতীয় সপ্তাহে সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ না পেলেও রোগী বেঁচে গেলে, এই সপ্তাহে রোগ কমতে শুরু করে। তাপ কমতে কমতে 99—100তে আসে এবং তারপর ধীরে ধীরে স্বাভাবিক তাপ ফিরে আসে। অনেক সময় তাপ 96 বা 95 ডিগ্রীতে নেমে এসে Collapse-এর দিকে যায়। এ বিষয়ে সাবধান থাকা কর্তব্য।

2. অনেক সময় এই সপ্তাহেও কিছু কিছু গুরুতর লক্ষণ প্রকাশ পায়। Femoral Thrombosis, অন্ত্রে ছিদ্র বা Perforation, Relapse প্রভৃতি এই সপ্তাহে হতে পারে। Relapse বা পুনরাক্রমণ হলে তা খুব খারাপ। তা নির্ভর করে সুচিকিৎসা, নার্সিং প্রভৃতির ওপর। Relapse করলে আবার যথারীতি ভুগতে ভুগতে রোগী মৃত্যুর দিকে এগিয়ে যায়।

গুরুতর পরিণতিসমূহ (Complications)

তৃতীয় সপ্তাহেই সাধারণতঃ বিভিন্ন গুরুতর লক্ষণ দেখা দেয়। অনেক সময় তা চতুর্থ সপ্তাহেও আত্মপ্রকাশ করে থাকে।

1. **রক্তস্রাব**—পায়খানার সঙ্গে প্রচুর রক্তস্রাব হতে থাকে। এর ফলে রোগী দুর্বল হয় ও মৃত্যুর দিকে এগিয়ে যায়। অন্ত্র থেকে এই সব রক্ত ক্ষরিত হয়।

2. রক্তস্রাব বেশি হতে থাকলে, হঠাৎ জ্বর কমে যায় ও দেহ ফ্যাকাশে দেখায়, নাড়ির গতি দ্রুত হয়। অবসন্নতা, অস্থিরতা, পেটে খুব ব্যথা, পিপাসা প্রভৃতি দেখা দেয়। অনেক সময় পায়খানার সঙ্গে রক্তস্রাব লাল না হয়ে কালচে হয়।

2. **অন্ত্রে ছিদ্র** বা Perforation—ঠিক আধুনিক মতে চিকিৎসা না হলে শতকরা 3-৫টি রোগীর ক্ষেত্রে এই অবস্থা দেখা দিতে পারে। এই অবস্থায় মৃত্যু ঘটা সম্ভব। পেটে তীব্র বেদনা হয়। কাঁপুনী ও Shock দেখা দেয়। অনেক সময় Peritonitis-এর লক্ষণ দেখা দেয়।

3. অনেক সময় কানে শুনতে পায় না। বধিরতা প্রকাশ পেয়ে থাকে। অনেক সময় খুব কম শুনতে পায়—দীর্ঘদিন রোগে ভুগলে এ রকম হয়।

4. •Colon-এ অনেক সময় **আলসার** হয় ও Colon-এ বড় বড় ঘা হতে পারে। অনেকবার পায়খানা হতে থাকে। তার সঙ্গে রক্ত ও পুঁজ পড়তে থাকে।

5. Lobar নিউমোনিয়া—এটি হয় Secondary আক্রমণের জন্য। এটি হলে তাপ খুব বেড়ে যায়। নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস দ্রুত চলতে থাকে। রোগীর সঙ্কটাপন্ন অবস্থা হয়। নাড়ি ও শ্বাসের গতির Ratio ঠিক থাকে না।

6. **রক্তনালীতে গোলোযোগ**—সাধারণতঃ Femoral vein বা অন্যান্য শিরাতে রক্ত আটকে যায়। রক্তনালী Sclerosed হয়ে যায়।

7. **পিত্তকোষ প্রদাহ**—Gall bladder-এ প্রদাহ হলো এটি খুব খারাপ Complication—অনেক সময় এজন্য রোগী মারা যেতে পারে। অনেক সময় জণ্ডিসের লক্ষণ দেখা দিয়ে থাকে।

8. Kidney ও প্রস্রাবের পথ—প্রস্রাবের পথ অনেক সময় আক্রান্ত হয়। প্রস্রাব খুব কম হতে থাকে। রোগী প্রস্রাবে জ্বালা অনুভবও করতে পারে।

9. **চর্ম**—রোগী ভুগতে থাকলে প্রায়ই চর্মে শয্যাক্ষত বা Bedsore দেখা দেয় Septicaemia দেখা দেওয়াও অসম্ভব নয়। অনেক সময় ছোট ছোট ফোঁড়া দেখা দেয়।

10. **স্নায়ুমণ্ডলী** (Nervous system)—অনেক সময় টাইফয়েড রোগের তৃতীয় সপ্তাহে Cerebro spinal জ্বরের মত বা মেনিনজাইটিসের মত Spinal cord-এর লক্ষণ প্রকাশ পায়। এটি হয় কর্ডের ওপর Secondary আক্রমণের জন্য।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)

1. বিভিন্ন রোগ লক্ষণ দেখে রোগ নির্ণয় করতে সাহায্য করে।

2. জ্বরের রোজ **ওঠানামা** ও ক্রমে ক্রমে উপরে ওঠা বা বৃদ্ধি, তা সত্ত্বেও রোজ ওঠা-নামা বা মইয়ের মত চার্ট রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে।

3. **জিহ্বা**—জিহ্বা লেপাবৃত কিন্তু তার কিনারা লাল্‌চে—Angry look—এটি রোগ নির্ণয়ে বিশেষভাবে শিক্ষা করলে নিশ্চিত ভাবে রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

4. রক্ত পরীক্ষা করলে রোগ ধরা যায়। এই পরীক্ষার নাম হলো Widal Test। 7 থেকে 10 দিনের মধ্যে আর রক্ত Culture করলে নিশ্চিত রোগ ধরা পড়ে।

5. **রক্ত পরীক্ষার অন্যান্য ফল**—

(A) হিমোগ্লোবিন হ্রাস পেয়ে থাকে।

(B) রক্তের শ্বেতকণিকা কমে যায়। Poly কমে যায়।

(C) Lymphocyte বৃদ্ধি পায়।

চিকিৎসা—1. বর্তমানে যদি আধুনিক মতে ঠিক চিকিৎসা করা হয় টাইফয়েড বা প্যারাটাইফয়েড রোগ খুব দ্রুত আরোগ্যের পথে যায় এবং রোগীকে দীর্ঘদিন ভুগতে হয় না বা তার গুরুতর পরিণতি আসে না—টাইফয়েড ও প্যারাটাইফয়েড রোগের Specific ঔষধ হলো Chloramphenicol ঔষধাবলী। নানা কোম্পানী থেকে এই ধরণের ঔষধ বের হয়েছে। যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে।

(A) Chloromycetin Cap (P.D.)—1টি করে রোজ 3-4 বার 250 mg.

(B) Enteromycetin Cap (Deys)—1টি করে রোজ 3-4 বার 250 mg.

(C) Enteromycetin C Cap (Deys)—1টি করে রোজ 3-4 বার 250 mg.

যদি রোগীর পেটে ঔষধ না থাকতে চায় অথবা বমি প্রভৃতি বেশি হতে থাকে তা হলে উপরের পরিবর্তে Cloromycetin Inj (P.D.) প্রতি ভায়লে 1 gm. তার সিকি ভাগ অর্থাৎ $\frac{1}{4}$ gm বা 250 mg. করে দিনে 2-3 বার ইনজেকশন করতে হবে 4 C. C. Dist-water-এ গুলে 1 C. C. করে।

Enteromycetin Inj—2 ml. এম্পুল। একটি করে দিনে 3 বার দিতে হবে। দিনে 4টি করে শুরু করতে হবে। তারপর রোজ 2-3টি ক্যাপসুল চলতে থাকবে। 8-10 দিন পর রোগী আরোগ্য হয়। জ্বর কমার পরও:4-5টি Capsule দিতে হবে।

শিশুদের জন্য Chloromycetin Suspension পাওয়া যায়। Paraxin Dry Syrup জলে গুলে এক চামচ করে রোজ 3-4 বার দিতে হবে। আজকাল ক্লোর্যাম্‌ফেনিকল এবং টেট্রাসাইক্লিন মিশ্রিত শিশুদের ঔষধ বের হয়েছে। এক চামচ করে 3-4 বার দিতে হয়। যদি শিশুদের অন্যান্য কম্‌প্লিকেশন থাকে তা হলে এটিই ভাল।

এই সব ঔষধে শিশু বা বৃদ্ধদের বিষক্রিয়া হতে পারে—তা হতে থাকলে দিতে হবে অন্য ঔষধ—

ক্লোরোমাইসিটিনের পরিবর্তে দেওয়া যায়—

Ampicillin Cap (Lyka) 250 mg. 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার পাঁচদিন চলবে। তারপর মাত্রা কমাতে হবে।

টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধ এই রোগে ব্যবহৃত হলেও তা খুব নির্ভরযোগ্য নয়। তাই উপরের ঔষধ দিয়ে চিকিৎসা করা কর্তব্য।

2. উপরের ঔষধের সঙ্গে Alkali দিতে হবে,

(A) Alkasol with Vit. C—এক চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(B) Alkacitron with Vit. C—এক চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(C) Citralka with Vit. C—এক চামচ করে রোজ 3-4 বার।

কিংবা এর পরিবর্তে একটি মিকশ্চার দেওয়া যেতে পারে, যা ভাল ফল দেয়।

R/—Sodi Citras—gr 10
Bismuth Carb—gr 10
Spt. Ammon aramot—m 10
Tinc. Card Co—m 10
Aqua to 1 fl oz Sig—T. D. S

(E) যদি ব্রঙ্কাস প্রভৃতিতে কষ্ট বা সর্দি কাশি থাকে তবে দিতে হবে—

R/—Liq Citralka—8 ml.
Spt. ammon aromat—1·3 ml.
Tinc. Card Co—1·3 ml.
Syrup Talutana—10 ml.
Aqua Cinnamon to—30 ml.
mft mist. Send—180 ml.
Sig—Two Dessert spoonful—T. D. S.

3. অনেকে এর সঙ্গে Vit. C বা Redoxon বা Celin ব্যবহার করে থাকেন। পায়খানা বেশি হলে তার জন্য অন্য ঔষধ দিতে হবে। তা হলো—

R/—Bismuth Carb—dr 1
Kaolin—dr 1
Pulv Tragacanth Co—gr 10
Tinc. Card Co—ml. 20
Aqua Cinnamon to—oz i
Mft mist—Send six such
Sig—B. D. অথবা T. D. S.

পেট সুস্থ রাখার জন্য শিশুদের ক্ষেত্রে—

R/—Redoxon Tab—1
Calcium Gluconate—gr 10
Sodi Citras—gr 10
Ft. Pulv. Sig—T. D. S.

বেশি পায়খানা হতে থাকলে, তা বন্ধ করার জন্য নিচের ঔষধটি ব্যবহার করা হয়। তা হলো—

R/—Tr. Opii—m 10
Mucilage—q. s.
Aqua to fl oz 1/2

4. যদি ক্লোরাম্‌ফেনিকল ঔষধ ব্যবহার করার জন্য বা কোনও কারণে হৃদপিণ্ড দুর্বল হয় বা দুর্বলতা বোঝা যায়, তা হলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(A) Coramine Tab—একটি করে দিনে 2-3 বার।
(B) Coramin Liq—10 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার।
(C) Decadron Tab—একটি করে দিনে 2-3 বার।
(D) Cortisone Tab—একটি করে দিনে 2-3 বার।
(E) Betnesol Tab—একটি করে দিনে 2-3 বার।

5. প্রয়োজন হলে 1 নং ক্যাপসুলের সঙ্গে উপযুক্ত ভিটামিনজাত ঔষধ দিতে হবে। যেমন—

(A) Becadex Forte—একটি করে দিনে 2 বার।
(B) Beplex Forte—একটি করে দিনে 2 বার।
(C) Becosules Forte—একটি করে দিনে 2 বার।
(D) Multibay Forte—একটি করে দিনে 2 বার।
(E) Multivitaplex Forte Cap.—দিনে একটি করে 2 বার।

এই রোগে অবশ্য পালনীয় নিয়ম

1. এই রোগে রোগীকে সম্পূর্ণভাবে বিছানায় শুইয়ে রাখা কর্তব্য। শায়িত অবস্থায় পথ্যাদি গ্রহণ, মলমূত্র ত্যাগ করতে হবে। বেশি নড়াচড়া বা ওঠা-নামা নিষেধ।

2. আলো-বাতাসযুক্ত পৃথক ঘরে রোগীকে রাখা কর্তব্য।

3. রোগীর মলমূত্র পৃথক স্থানে ফেলতে হবে। সেগুলি মাটিতে পুঁতে ফেলা উচিত। সব সময় বীজাণুনাশক ঔষধ, যেমন—ব্লিচিং পাউডার, লাইজল, ডেটল প্রভৃতি ব্যবহার করতে হবে। কোন ভাবেই যেন সংক্রমণ না হয়।

4. বাড়ির সকলকে T. A. B. ভ্যাকসিন বা T. A. B. C. ভ্যাকসিন দেওয়া কর্তব্য।

5. সব রকম পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার দিকে নজর রাখা কর্তব্য।

6. সব সময় ভালভাবে সেবা-শুশ্রূষা করা একান্ত প্রয়োজন। এদিকে বিশেষ নজর রাখা কর্তব্য।

7. আবশ্যকমত মাঝে মাঝে রোগীকে গরম জলে গা মুছিয়ে দিতে হবে। স্পঞ্জিং করতে হবে। জ্বর বেশি উঠলে ঠাণ্ডা জল দিয়ে মাথা ধোয়াতে হবে বা মাথায় Ice bag প্রয়োগ করতে হবে।

8. যাতে শয্যাক্ষত (Bedsore) না হয় সেদিকে ভালভাবে নজর রাখতে হবে। রোগীর পিঠে ট্যালকাম পাউডার নিয়মিত দিতে হবে। রবার ক্লথ বিছানার উপরে পেতে দেওয়া খুব ভাল। পিঠের ও কোমরের উঁচু হাড়ের ত্বকে ভাল করে স্পিরিট দিয়ে তার উপরে পাউডার দিতে হবে।

9. রোগীর বালিশ, তোষক, শয্যা, কাপড়-চোপড় রোজ বদলে দিতে হবে এবং রোজ জিনিষপত্র রোদে দিতে হবে।

10. কঠিন ও গুরুপাক খাদ্য হানিকর। প্রচুর পুষ্টিকর, লঘুপাচ্য খাদ্য দিতে হবে। সেই খাদ্য হলো—ছানা, মাখন-তোলা দুধ, মিষ্টি দই বা ঘোল, হরলিক্‌স্ হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেক্স, প্রভৃতি। জ্বর ছেড়ে গেলে সরু চালের ভাত ও ছোট মাছের হাল্‌কা ঝোল উপকারী।

11. যদি প্রথম দিকে কোষ্ঠকাঠিন্য হয় তা হলে পারগেটিভ দেওয়া উচিত নয়। তার বদলে দিতে হবে Glycerine সাপোজিটারী বা Enema প্রভৃতি।

12. রোগীকে সব সময় শান্তিতে ও প্রফুল্ল মনে রাখার চেষ্টা করতে হবে।

টাইফাস জ্বর (Typhus Fever)

কারণ—এক জাতীয় বীজাণু বা Rickettsia থেকে টাইফয়েড জ্বর হয়ে থাকে। সন্ধীপদী বা Arthropod-দের পেটের মধ্যে এই বীজাণু থাকে। এরা (Rickettsia) হলো ভাইরাস এবং ব্যাকটিরিয়াব মাঝামাঝি আকৃতির 0·5 মাইক্রন্ পরিধিযুক্ত। এই সব পতঙ্গদের পায়খানা থেকে বীজাণু বের হয়ে তা মানবদেহে প্রবেশ করে তাদের রোগ হয়।

এই বীজাণুর বাহক হলো নানা জাতের উকুন (Louse), মাথায় উকুন (Tick), ইঁদুরের গায়ের পোকা বা flea প্রভৃতি। যখন ট্রেঞ্চে থাকে তখন তাদের মধ্যে এক জাতের রোগ ছড়ায়, তার নাম ট্রেঞ্চ জ্বর (Trench fever)—এই জ্বরও টাইফাস জাতীয় অর্থাৎ Rickettsia-দের দ্বারা উৎপন্ন। সাধারণতঃ নোংরা থাকার জন্য মাথায় উকুন, (Lice), গায়ের উকুন বা Tick প্রভৃতি দেহে এসে রোগ উৎপন্ন করে। কিন্তু রোগ ছড়াতে থাকলে তখন একজন মানুষ থেকে অন্যের রোগ হয়। তখন বাতাস, নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস প্রভৃতির মাঝ দিয়ে রোগ ছড়াতে থাকে।

বিভিন্ন জাতের উকুন একজন মানুষ থেকে অন্যের দেহে যেতে পারে। তারপর তাদের মলের সঙ্গে বীজাণু বেরিয়ে রোগ ছড়িয়ে থাকে। কখনো কখনো এই রোগ এপিডেমিক আকারে দেখা দেয়, কখনো বা Endemi থাকে। প্রকারভেদ হলো—

1. উকুন (Louse) বাহিত টাইফাস জ্বর।
2. গায়ের উকুন (Tick) বাহিত টাইফাস জ্বর।
3. ইঁদুরের গায়ের পোকা (Flea) বাহিত টাইফাস জ্বর।
4. ইঁদুরের গায়ের অন্য পোকা (Mite) বাহিত টাইফাস জ্বর।

অপরিষ্কার থাকা, আবর্জনাবহুল স্থানে থাকা প্রভৃতি হলো এই রোগের গৌণ কারণ।

বাহিত এপিডেমিক টাইফাস

লক্ষণ—মানুষের মাথার উকুন (Louse) থেকে এই রোগ ছড়ায়। উকুনের পায়খানার সঙ্গে বীজাণু বের হয়ে মানুষদের দেহে রোগ সুরু হয়—তারপর বাতাসের মাধ্যমে একজন থেকে অন্যজনের দেহে যায়।

দেহের ভেতরের পরিবর্তন—রক্তবাহী নালীর পরিবর্তন এই রোগের বৈশিষ্ট্য। রক্তবাহী নালীর মধ্যে বেশি প্রেসার সৃষ্টি হয়। তার ফলে Cerebrospinal fluid pressure বৃদ্ধি পায়। লিম্ফোসাইট বৃদ্ধি পেলেও W.B.C. কাউন্ট স্বাভাবিক থাকে।

লক্ষণ—ইনকুবেশনের সময় 12 থেকে 14 দিন। কয়েক দিন অবসন্ন ভাব দেখা যায়। তারপর হঠাৎ রোগ সুরু হয়।

খিঁচুনি, তড়কা, কপালে ব্যথা, পিঠ এবং হাত-পায়ে ব্যথা প্রভৃতি দেখা দেয়। দু তিন দিনের জন্য তাপবৃদ্ধি হয়ে থাকে। কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। ব্রঙ্কাইটিস দেখা দেয়। মুখ লাল দেখায়। রোগী বুদ্ধিহীন এবং বিভ্রান্ত মনে হয়।

আক্রমণের 4 থেকে 6 দিনের মধ্যে দেহে Rash দেখা যায়। অনেক সময় হাম বলে ভ্রম হয়। চাপ দিলেই এগুলি গলে যায়—আবার লালবর্ণ ভাব দেখা যায়। প্রথমে বগলে, তারপর পেটের পাশে, হাতের পেছনে এবং তারপর দেহের অন্য স্থানে Rash বের হয়। গলা এবং মুখে প্রায়ই বের হয় না।

দ্বিতীয় সপ্তাহে লক্ষণ বেশি প্রকাশ পায়। জিহ্বা ও ঠোঁটে ময়লা জমে—শুকনো ও বাদামী। প্লীহা বৃদ্ধি হয়। নাড়ী ক্ষীণ হয়। রোগী প্রলাপ বকে। জ্বর চলতে থাকে। যদি রোগী আরোগ্যের পথে যায়, তা হলে দ্বিতীয় সপ্তাহ থেকে তাপ কমে। কঠিন রোগে দ্বিতীয়সপ্তাহে Toxaemia হয়ে রোগী মারা যায়। হার্ট ফেলিওর, রেন্যাল ফেলিওর, নিউমোনিয়া প্রভৃতি কঠিন কেসে দেখা যায়।

জটিল লক্ষণ (Complications)—1. ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া। 2. লালাগ্রন্থি বা প্যারাটিড গ্রন্থির প্রদাহ। 3. শিরার থ্রম্বোসিস। 4. গ্যাংগ্রিন।

রোগ নির্ণয়—1. উকুন গায়ে হয় বা অন্যদের দেহে উকুনের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। 2. হাম, মেনিনজাইটিস, ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড, পৌনঃপুনিক জ্বর বা Relapsing Fever, বসন্ত প্রভৃতি থেকে লক্ষণ দেখে রোগটি পৃথক রূপে বোঝা যায়। এটি মহামারী রোগ হয়।

এনডেমিক টাইফাস—ইঁদুরের গায়ের Flea জাতীয় কীট থেকে এই রোগ হয়। এতে জ্বর হয়, রক্তপাত হতে পারে, অণ্ডকোষ আক্রান্ত হয়। গায়ে ফ্লি এলে তা চুলকালে মানুষ আক্রান্ত হয়।

দেহভাবের পরিবর্তন—দেহের ভেতরের পরিবর্তন হয় আগের মত—তবে তা এত severe হয় না। Rash দেহে কম বের হয়।

লক্ষণ—ইনকুবেশনের সময় 8 থেকে 14 দিন। কয়েকদিন জ্বর জ্বর ভাব, অবসাদ হতে পারে। তারপর হঠাৎ প্রচণ্ড খিঁচুনি, মাথার সামনে ধরা, পা-হাত ও পিঠে ব্যথা

দেখা যায়। দু-তিনদিনের জন্যে তাপ বৃদ্ধি পায়। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে—ব্রঙ্কাইটিস বেশি হয়। মুখ লাল হয় ও মুখে সায়ানোসিসের ভাব থাকে। চোখ লাল হয়। রোগী নিজেকে বিভ্রান্ত মনে করে।

চতুর্থ থেকে ষষ্ঠ দিনে গায়ে উদ্ভেদ বের হয়। অনেকটা ঠিক র‍্যাসের মতো। দ্বিতীয় সপ্তাহে লক্ষণ বৃদ্ধি পায়। প্লীহা অনুভব করা যায় পেট টিপলে, নাড়ী দুর্বল হয়, রোগী প্রলাপ বকে। যদি রোগী ভাল হয় তাহলে দ্বিতীয় সপ্তাহের পর সেরে ওঠে। অনেক সময় রোগী দ্বিতীয় সপ্তাহে Toxaemia হয়ে মারা যায়। হার্ট বা Renal failure হতে পারে। এই সময় ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া, প্যারোটিড গ্রন্থির প্রদাহ, থ্রম্বোসিস, গ্যাংগ্রিন প্রভৃতি Complication দেখা দিয়ে থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. চারদিকে ঐ রকম রোগ হতে থাকলে তখন এই ব্যাধি প্রধানতঃ বোঝা যায়। 2. প্রায়ই মেনিনজাইটিস্, ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড, পৌনঃপুনিক জ্বর প্রভৃতি রোগের সঙ্গে কি পার্থক্য, তা নির্ণয় করতে হবে।

জটিল অবস্থা (Complications)—1 প্রবল জ্বর আর বমি, অস্থিরতা, প্রলাপ। 2. হার্ট ও রেন্যাল ফেলিওর। 3. তড়কা বা খিঁচুনি, আচ্ছন্নভাবও থাকে।

টিক-বাহিত টাইফাস বা রীক টাইফাস ফিবার—কুকুর প্রভৃতির গা থেকে এঁটুলি বা চর্ম উকুন বা Tick-দের মাধ্যমে রোগ ছড়ায়।

লক্ষণ—ইনকুবেশনের সময় প্রায় 7 দিন। যে স্থানে পোকা বা টিক্ কামড়ায় ঐ স্থানে উদ্ভেদ ক্ষত হয় ও লিম্‌ফ্ গ্রন্থিগুলি ফুলে যায়। মাথাধরাও জ্বর হয় এবং তা তিন সপ্তাহ স্থায়ী হয়। অন্যান্য লক্ষণাদি আগের মতই। Rash ক্রমে হাতে এবং পায়ের Ankle-এ বের হয়। 24 থেকে 48 ঘণ্টার মধ্যে তা পিঠ, হাত, পা, বুক ও পেটে ছড়ায়। রোগ বেশি হলে অনেক সময় চর্ম থেকে রক্ত বের হয়।

Complication হয় মানবরোগের মতই।

রোগ নির্ণয়—1. Tick-দের কামড়ের ইতিহাস থাকে।

2. Rash বের হবার প্রকৃতি।

ট্রেঞ্চের জ্বর—(Trench Fever)—সাধারণতঃ যুদ্ধের সময় এই রোগ দেখা যায়। এই রোগের কারণও এই ধরনের Rickettsia বীজাণু। প্রথম ও দ্বিতীয় বিশ্বযুদ্ধের সময় এটি দেখা দেয়। সৈন্যরা দীর্ঘদিন ট্রেঞ্চে থাকা কালে এই বীজাণু তাদের আক্রমণ করে এবং রোগ সৃষ্টি করে থাকে।

লক্ষণ—ইনকুবেশনের সময় 10 থেকে 20 দিন। হঠাৎ জ্বর, মাথাধরা, গা-হাত-পায়ে ব্যথা ও হঠাৎ তাপ বৃদ্ধি এবং তা দিনের পর দিন বেড়ে চলে। দ্বিতীয় দিনে Rash বের হয়, কিন্তু তা মাত্র একদিন থাকে। অনেক সময় রোগ সেরে গিয়ে আবার Relapse করে এবং বার বার আক্রমণে দেহ দুর্বল করে দেয়।

রোগ নির্ণয়—1. ট্রেঞ্চে অবস্থান 2. চারদিকে এই জ্বর শুরু হতে থাকলে এই রোগ বলে সন্দেহ হয়।

চিকিৎসা—1. Chloromycetin 250 mg. ক্যাপসুল রোজ 4টি। যদি

শরীর দুর্বল হয়, তাহলে সঙ্গে সঙ্গে দিতে হবে Coramine Tab বা Decodron Tab. রোজ 2 বারে 2টি।

2. উপরের পরিবর্তে দেওয়া যায়, যে কোন একটি—

(A) Aureomycin Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

(B) Terramycin Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

(C) Ledermycin Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

(D) Ampicillin Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

3. Alkasol with Vit. C অথবা Alkacitorn বা Citralka—1 চামচ করে দিনে 3 বার। অথবা Alkali Mixture।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

2. জ্বর অবস্থায় পথ্য হবে—সাগু, বার্লি, মিছরীর সরবৎ, হরলিক্‌স্‌ Syu বা Protinex ইত্যাদি। জ্বর সেরে গেলে মাছের ঝোল ভাত দিতে হবে।

3. দেহের বা মাথার উকুন সারাতে হবে। অন্য কারও দেহে যাতে উকুন না ছড়ায় তা দেখা প্রয়োজন।

4. যদি প্রস্রাব কম হয়, তা হলে বার বার ঢোঁক ঢোঁক করে জল খেতে হবে এবং ডাবের জল খেলেও ভাল হয়।

পৌনঃপুনিক জ্বর (Relapsing Fever)

কারণ—'বোরেলিয়া' নামে একজাতের স্পাইরোকিট থেকে এই জ্বর হয়।

এগুলি দুই ধরনের হয়ে থাকে। মাথার উকুন বা Louse এক জাতের বীজাণু বহন করে—তার নাম হলো Borelia recurrentis। আর গায়ের উকুন বা Tick থেকে যে জাতের বীজাণু ছড়ায় তার নাম Borelia Duttoni ; তবে দুই জাতের জ্বরেরই লক্ষণ এবং চিকিৎসা, জটিল অবস্থাদি একই রকম দেখা যায়।

প্যাথলজি—এই বীজাণুগুলি রক্তপ্রবাহে মিশে যায় এবং রক্তপ্রবাহ থেকে লিভার প্লীহা, মেনিনজিস প্রভৃতিকে আক্রমণ করে থাকে। এর ফলে অনেকের জণ্ডিস বা ব্রেণের ঝিল্লির প্রদাহ দেখা দিতে পারে। রক্তের লোহিত কণিকার মধ্যেও এই সব বীজাণুদের পাওয়া যায়। সেরিব্রোস্পাইন্যাল ফ্লুইডের প্রেসার বৃদ্ধি পায়। সেখানে মনোমিউক্লিয়ার কোষ বৃদ্ধি পায়।

লক্ষণ—1. Incubation-এর সময় হলো 2 থেকে 12 দিন। তার পরই হঠাৎ জ্বর হয়। গা শীত শীত করে, হঠাৎ কম্প দিয়ে জ্বর আসে। প্রবল জ্বর হয়। প্রথমে জ্বর থাকে 6-7 দিন, তারপর জ্বর ছেড়ে যায়।

2. 9-10 দিন বা 14-15 দিন পরে আবার জ্বর হয়।

3. জ্বর ছাড়ার সময় ঘাম হয়। গায়ের তাপ 102—104 ডিগ্রী ফারেনহাইট হয়। কখনো 105 ডিগ্রীও হয়।

4. বার বার জ্বর আসে আবার ছেড়ে যায় ও কয়েকদিন থাকে না বলে একে Relapsing জ্বর বলা হয়।

5. গা, হাত, পা মাথার তীব্র ব্যথা হয় জ্বরের সময়।

6. তৃষ্ণা, ঘাম, ঘামে অম্লগন্ধ হয়।

7. বমি ও কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

8. বেশিদিন ভুগলে Jaundice প্রধান লক্ষণ।

9. যকৃৎ ও প্লীহা বৃদ্ধি পায়।

10. উপযুক্ত চিকিৎসা না হলে দুর্বল ও বৃদ্ধদের মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

জটিল অবস্থা—1. যদি অবস্থা জটিল হয় তা হলে মেনিনজাইটিসের মত লক্ষণাদি প্রকাশ পেতে পারে।

2. দুর্বল রোগীদের দু একবার জ্বরের পর প্রলাপ, তড়কা, খিঁচুনি, আচ্ছন্নভাব ও মৃত্যু হতে পারে।

3. জ্বর ছাড়ার সময় প্রেসার কমে যায় ও হার্টফেল করার মত অবস্থা দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. রক্ত পরীক্ষা করলে রোগ-বীজাণু পাওয়া যায়। তবে রোগ ধরা পড়ে।

2. দেহে উকুন বা Tick থাকে।

3. আশেপাশে রোগের ইতিহাস পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—1. টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধে এতে কাজ হয়। যে কোনও একটি—

(a) Terramycin—250 mg. ক্যাপসুল রোজ ৪টি।

(b) Oxytetrocyclin—250 mg. ক্যাপসুল রোজ ৪টি।

(c) Ledermycin—300 mg. ক্যাপসুল রোজ ৪টি।

(d) Subamycin—300 mg. ক্যাপসুল রোজ ৪টি।

উপরের ঔষধের পরিবর্তে—

Ampicillin Capsule—1টি করে রোজ 3-4 বার।

2. হার্টের দুর্বলতা থাকলে Coramine Tab. বা Dacadron Tab. 1টি করে রোজ 2 বার।

3. Alkali জাতীয় ঔষধ, মিকশ্চার বা Alkacitron বা Citralka বা Alkasol with Vit. C—1 চামচ করে জলসহ রোজ 3 বার দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—অন্য জ্বরের মতোই ব্যবস্থাদি। তাই আগে জ্বর সম্পর্কে যা বলা হয়েছে, সেই সব চলবে। উকুন বা টিক ধ্বংস করা কর্তব্য। রোগীকে পৃথক ঘরে রাখা ভাল—যাতে রোগ না ছড়ায়।

ইঁদুর কামড়ানো জ্বর বা Rat Bite Fever

কারণ—ইঁদুরে কামড়ালে অথবা ইঁদুরে মুখ দেওয়া খাদ্য খেলে এই রোগ হতে পারে। দুই জাতের বীজাণু থেকে এই রোগ হয়। তা হলে Spirillum minus এবং Streptobacillus moniformis।

লক্ষণ—লক্ষণ সবই Relapsing জ্বরের মতো। তবে এতে জ্বরের সময় গায়ে এক ধরনের লাল Rash বের হয়। Incubation-এর সময় 5 থেকে 21 দিন।

চিকিৎসা—পেনিসিলিন জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন বা Pentid 800 Tab. 1টি করে দিনে 3 বারে কাজ ভাল হয়। তার পরিবর্তে Tetracycline অথবা Oxytetracycline বা Ampicillin ব্যবহার করা যায়। অন্যান্য চিকিৎসা Relapsing জ্বরের মতোই।

পীতজ্বর (Yellow Fever)

কারণ—পীতজ্বর এক ধরনের তরুণ সংক্রামক রোগ। গ্রীষ্মপ্রধান দেশে এই রোগ বেশি হয়ে থাকে। শীতপ্রধান দেশেও মাঝে মাঝে হয়।

এক জাতীয় Virus এই রোগের কারণ। Aedes নামে এক জাতের মশা এই রোগের বীজাণুদের বাহক। যে মশা পীত জ্বরের রোগীকে দংশন করেছে, ইহা যদি অন্য মানুষকে দংশন করে তবে ঐ লোকটির রোগ হবে। ভারতে এই রোগ বিশেষ দেখা যায় না। আফ্রিকাতে এটি বেশি হয়।

এই জ্বর একবার হলে সারা জীবনের মত Immunity জন্মায়—আর জীবনে হয় না।

লক্ষণ—এই রোগে পর পর চারিটি অবস্থার মাঝ দিয়ে লক্ষণাদি সব প্রকাশ পেতে থাকে। তা হলো—

1. Period of Incubation বা অঙ্কুর অবস্থা।
2. Period of Fever বা জ্বর অবস্থা।
3. Period of Remission বা জ্বরহীন অবস্থা।
4. Period of Collapse বা পতন অবস্থা।

অঙ্কুর অবস্থা—সুস্থদেহে বীজাণু থেকে 5-6 দিন এই অবস্থা স্থায়ী হয়। অবসাদ ভাব, ক্ষুধামান্দ্য, বমি হলো এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ।

জ্বর অবস্থা—1. শীতবোধ, কম্প, প্রবল জ্বর।

2. নাড়ী প্রবল ও সতেজ। জ্বর চলতে থাকলে নাড়ী ক্ষীণ হয়।

3. প্রবল মাথা ধরা, গায়ে দুর্গন্ধ, শরীর ব্যথা ও লালচে হয়।

4. কোষ্ঠকাঠিন্য ও অস্থিরতা দেখা যায়।

5. কখনো জ্বর বেশি বৃদ্ধি হলে বিকার দেখা দেয়। এই অবস্থা থাকে 24 থেকে 60 ঘণ্টা।

জ্বর হীন অবস্থা—1. বেদনা প্রভৃতি কমে আসে ও জ্বর ছেড়ে যায় এই অবস্থায়।

2. এই অবস্থায় ভাল চিকিৎসা ও শুশ্রূষাদি হলে রোগ সেরে যায়—পতন অবস্থা আসে না। তা না হলে চতুর্থ অবস্থা আসে।

3. এই অবস্থায় নিদ্রাহীনতা, প্রচণ্ড ক্ষুধা, অজীর্ণতা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

4. 2-3 দিনের মধ্যে রোগী আরোগ্য লাভ করে। তা না করলে পতন অবস্থা আসে।

পতন অবস্থা—1. প্রচণ্ড বমি হয় ও পেটে ও গলায় জ্বালা বোধ দেখা দিয়ে থাকে।

2. অনেক সময় কালচে বমি, প্রবল অবসন্নতা, প্রলাপ, হিক্কা দেখা যায়।

3. আক্ষেপ, মোহ, মূর্ছা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

4. এই অবস্থায় জণ্ডিস হয় ও গায়ের রং হলুদ হয়ে যায়। তাই এই জ্বরকে বলা হয় পীতজ্বর বা Yellow Fever.

5. কিডনীর ক্রিয়াতে গোলমাল, প্রস্রাব কম প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

6. লিভার এবং Kidney-র ক্রিয়ার গোলমালই হলো এই রোগে পঙ্গুর কারণ। ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে মৃত্যু অবধি হতে পারে।

জটিল অবস্থা (Complication)—1. লিভার বৃদ্ধি পায় ও তা অনুভব করা যায়।

2. লিভারে ব্যথা হতে পারে।

3. অতিরিক্ত প্রস্রাব কম হতে পারে ও তার জন্য নানা উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

4. মাড়ি, নাক, পাকস্থলি থেকে রক্তপাত হতে পারে। কখনো তা বেশি হয়।

5. প্রলাপ, মূর্ছা, অজ্ঞানভাব (Coma) প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দিতে পারে ও মৃত্যু হতে পারে। 10-12 দিনের মধ্যে মারা না গেলে রোগী বেঁচে যায়। আর মৃত্যু ভয় থাকে না।

রোগ নির্ণয়—1. Leucopenia দেখা যায় রক্ত পরীক্ষা করলে।

2. রক্ত পরীক্ষা করলে Virus দেখা যায়।

3. লিভার বৃদ্ধি, লিভার ব্যথা, জণ্ডিস্ এই রোগের নিশ্চিত নির্ণয় করার উপায়।

4. প্রস্রাব পরীক্ষা করলে Albumin পাওয়া যায়। প্রস্রাব কম হতে থাকে।

চিকিৎসা—1. জ্বর অবস্থায় Alkali Mixture বা Alkasol with Vit. C বা Alkacitron বা Citralka 1 চামচ করে রোজ 3 বার।

2. প্রস্রাব কম হলে উপরের ঔষধের সঙ্গে ডাব দিতে হবে—রোজ 2-3 টি।

3. প্রস্রাব খুব কম হলে Neo Neclex ½ Tab. রোজ 2 বার দিলে ভাল কাজ হয়।

4. রক্তপাত হতে থাকলে (বেশি হলে) Glucose Saline Inj. বা রক্ত দিতে হবে (Transfusion)। Dehydration বেশি হলে Glucose Saline Inj. দিতে হবে।

5. Penicillin Crystalline 5 লাখ করে দিনে দুবার অথবা Strepto Penicillin ½ গ্রাম করে রোজ দিলে কাজ হয়। এর পরিবর্তে Tarramycin বা Ledermycin বা Aureomycin ক্যাপসুল—অথবা ঐ ধরনের Antibiotic ঔষধে ভাল কাজ করে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. বিছানায় পূর্ণ বিশ্রাম। ঠাণ্ডা জলে মাথা ধোয়াতে হবে জ্বর বাড়লে। আলোবাতাসযুক্ত পৃথক ঘরে রোগীকে রাখা হবে।

2. ডাব দিনে 2-3টি দিতে হবে।

3. প্রবল জ্বর হলে স্পঞ্জ করলে ভাল হয়।

4. কোষ্টবদ্ধতা হলে Glycerine সাপজিটারী বা Enema দিতে হবে।

5. জ্বর অবস্থায় গ্লুকোজ, ফলের রস, হরলিকস্, দুধ, হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেক্স দিতে হবে।

প্রতিষেধক—Yellow Fever Vaccine ইনজেকশন খুব ভাল প্রতিষেধক ঔষধ।

ডেঙ্গু জ্বর (Dengue)

কারণ—ডেঙ্গু ভাইরাস নামে এক জাতের ভাইরাস্ এই রোগের কারণ। এক ধরনের মশা এই রোগের বীজাণু বহন করে বলে জানা যায়। সব দেশে, সব বাড়িতে সব অবস্থাতেই এই রোগ হওয়া সম্ভব। সম্প্রতি ভারতেও মাঝে মাঝে এই জ্বর হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—1. ইন্‌কুবেশনের সময় 5 থেকে 6 দিন। তারপর রোগ শুরু হয়। তবে রোগ কতটা তীব্র হবে তা বিভিন্ন লোকের ক্ষেত্রে বিভিন্ন হয়। তবে রোগের লক্ষণগুলি 7 থেকে 10 দিন ধরে চলে থাকে।

2. প্রথমে 2-3 দিন প্রবল জ্বর শুরু হয়, তার পর 2-3 দিন জ্বর একটু কম থাকে। তারপর আবার 3-4 দিন জ্বর হয়। রোগী 7 থেকে 10 দিন ভোগে।

3. সারা অঙ্গে ও গ্রন্থি সমূহে প্রবল ব্যথা হয়।

4. কম্প ও শীতবোধ হয়ে জ্বর শুরু হয়। বেশি জ্বরের প্রকোপের সময় মাথা ব্যথা খুব বেশি হয়।

5. কখনো বমি বমি ভাব ও বমি হতে পারে।

6. শরীরে প্রচণ্ড ব্যথা ও কোমরে প্রচণ্ড ব্যথা এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। কখনো ব্যথা এত বেশি হয় যে রোগী ব্যথায় কেঁদে ফেলে। এই জন্য একে হাড়ভাঙ্গা জ্বর বলে।

7. জ্বর দুই তিন দিন পর ছেড়ে বা কমে যায়—আবার হয়। জ্বরে তাপ 102 থেকে 105 ডিগ্রী ফারেনহাইট হয়।

8. দ্বিতীয় বার জ্বরের সময় রোগীর হাত পা ও বুকে এক ধরনের Rash বের হয়।

9. গলার গ্রন্থি বা দেহের অন্য গ্রন্থি ফুলে উঠতে পারে ও তাতে ব্যথা খুব হয়।
10. রোগ সেরে গেলেও অনেকদিন পর্যন্ত প্রচুর দুর্বলতা থাকে।

জটিল লক্ষণ (Complications)—1. অনেক সময় রক্তপাত দেহের বাইরে ও ভেতরে হয়।

2. অনেক সময় শিশু বৃদ্ধ প্রভৃতির হৃদয়দৌর্বল্য ও আক্ষেপ, প্রলাপ, মোহ ও মৃত্যু হতে দেখা যায়।

3. তাপ কমে যাবার সময় Depression হবার জন্যও দুর্বল রোগীর মৃত্যু হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. রক্তে Leucopenia দেখা যায়।
2. গ্রন্থি ফোলা, ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণ।
3. জ্বর মাঝে কমা ও প্রথমে ও শেষে দুবার বৃদ্ধি।
4. দ্বিতীয়বার বৃদ্ধির সময় Rash বের হওয়া।

চিকিৎসা—1. Alkasol with Vit. C অথবা Alkacitron জাতীয় ঔষধ 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার। অথবা মিকশ্চার—

R/- Sodi Salicylate—gr 10
Sodi Bicarb—gr 20
Spt. Ammon aromat—m 5
Tinc Card Co.—m 5
Tinc Ipecac—m 5
Syrup Calcium Hypo—dr i
Aqua to Fl oz i, Sig—T.D.S.

2. উপরের সঙ্গে Penitriad Tab অথবা Pentid Sulph Tab. 2টি করে দিনে 3 বার।

3. উপরের দ্বিতীয় ঔষধের পরিবর্তে যে কোন 1টি—
Subamycin Cap. 250 mg.—1টি রোজ 3 বার।
Terramycin Cap. 250 mg.—1টি রোজ 3 বার।
Ledermycin Cap. 300 mg.—1টি রোজ 3 বার।
Oxytetracycline Cap. 300 mg.—1টি রোজ 3 বার।
Hostacycline Cap 300 mg.—1টি রোজ 3 বার।

4. রোগী বেশি দুর্বল হয়ে পড়লে তাকে Glucose বা Dextrose জলে গুলে 2-3 বার এবং Hydroprotein বা Protinex Syu দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—সবকিছু অন্যান্য জ্বরের মতোই। তাই পৃথক বলা হলো না।

রোগ সেরে গেলে একটি ভাল টনিক দিতে হবে। $Vinkola_{12}$ অথবা Winominos অথবা Hepatoglobin ইত্যাদি।

প্রতিরোধ—(1) রোগীকে সব সময় মশারীর মধ্যে রাখা কর্তব্য।

2. মশা ধ্বংস করার ব্যবস্থা করতে হবে।

গ্রন্থিজ্বর (Glandular Fever)

কারণ—এক ধরনের ভাইরাস জাতীয় বীজাণু এই রোগের উৎপত্তির কারণ। শিশুদের এই রোগ হয় বেশি। তবে একে ঠিক মামস রোগ বলা যায় না। কারণ এ রোগে প্রধানতঃ Cervical গ্রন্থিগুলি আক্রান্ত হয়। প্রদাহের সঙ্গে সঙ্গে জ্বর দেখা দেয়। কিন্তু মাম্‌স্‌ রোগে আক্রান্ত হয় লালা গ্রন্থি বা Parotid গ্রন্থি।

লক্ষণ—এটি খুব ছোঁয়াচে রোগ। Incubation-এর সময় 3 থেকে 7 দিন।

1. প্রবল জ্বর হয়। জ্বর সাধারণতঃ 102 থেকে 103 ডিগ্রি ফারেনহাইট অবধি হয়।

2. গলা, ঘাড় লাল হয় ও সেখানে প্রদাহ হতে দেখা যায়।

3. গ্রন্থিগুলি ফুলে ওঠে, প্রদাহ হয় ও তাতে খুব ব্যথা হয়। অনেক সময় টন্‌ টন্‌ করে।

4. Liver ও প্লীহা দুটিরই বৃদ্ধি হতে দেখা যায়।

5. জ্বর অল্প দিন থাকে। কিন্তু গ্রন্থি ফোলা পূর্ণ সারতে প্রায় 2—3 সপ্তাহ লাগে। জ্বর 5—6 দিন থাকে। কখনো বা 3—4 দিনেই জ্বর কমে যায়।

6. অনেক সময় জ্বর ছেড়ে গিয়ে আবার আক্রমণ বা Relapse হয়।

7. কখনো কখনো Relapse হয়ে জ্বর পুরো দ্বিতীয় Phase অবধি চলে।

8. সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হলে গ্রন্থি পেকে ওঠে ও আরও কুলক্ষণ দেখা দেয়।

চিকিৎসা—1. Sulphatriad Tablet একটি করে 4 বার দিতে হবে রোজ। অথবা Penitried Tab বা Pentid Sulph Tab একটি রোজ 4 বার।

2. Alkasol with Vit. C বা Alkacitron 1 চামচ করে রোজ 3 বার। অথবা—

R/ —Sodi Bi Carb—gr 10
Sodi Salicylate—gr 5
Pot. Citras—gr 10
Spt. Ammon aromat—ml 5
Syrup rose—oz $\frac{1}{2}$
Aqua to fl oz $\frac{1}{2}$ Sig—T.D.S.

3. প্রথম ঔষধগুলির পরিবর্তে Tetracyclin ঔষধ দেওয়া যায় যে কোনও একটি—

Subamycin (Children) Cap —1টি করে রোজ 8 বার।
Terramycin (100 mg) Tab—1টি করে রোজ 8 বার।
Septran (B. W.) $\frac{1}{2}$ Tab—রোজ 3 বার।
Bactrin—$\frac{1}{2}$ Tab—রোজ 3 বার।

Ampicillin অথবা Erythrocin Granules জলে গুলে 1 চামচ করে রোজ 3 বার দিলেও কাজ ভাল হয়।

4. যে সব গ্রন্থি ফুলে ওঠে সেখানে Linimentum Belladonna বা Belladonna Plaster লাগালে ভাল ফল হয়।

জটিল অবস্থা—1. কখনো কখনো গ্রন্থি পেকে ফেটে যায় চিকিৎসা না হলে।

2. কখনো কখনো চিকিৎসা না হলে Relapse করে· এবং ঐ শিশু অনেকদিন ভুগে কষ্ট পায়।

রোগ নির্ণয় - 1. জ্বরের সঙ্গে Cervical গ্রন্থি ফুলে ওঠে।

2. রক্ত পরীক্ষায় রক্তে Virus পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—সাধারণত অন্য জ্বরের মতই ব্যবস্থাদি ও পথ্য। শিশুকে পৃথক ঘরে রাখা উচিত, যাতে অন্য শিশুদের মধ্যে রোগ না ছড়ায়।

জ্বর বেশি হলে মাথা ধোয়ানো উচিত। ব্যথা বেশি হলে তার জন্য Analgin Tab ½ বা ¼ Tab একবার খেতে দিলে সুফল হয়।

স্যান্ডফ্লাই জ্বর (Sandfly Fever)

কারণ—আমাদের দেশে এ রোগ অনেক কম। ভারতের সামান্য কিছু অংশে এক হয়। মধ্যপ্রাচ্য, আফ্রিকা প্রভৃতি দেশে ও দক্ষিণ আমেরিকাতে বেশি হয়।

স্যান্ডফ্লাই নামে এক জাতীয় মাছি এই রোগের বাহক। এদের মাধ্যমে এক জাতীয় স্পিরিলাস্ বীজাণু মানবদেহে সংক্রামিত হয় ও জ্বর হয়।

লক্ষণ—ইনকুবেশনের সময় 7 থেকে 10 দিন। তারপর দেহে রোগ-লক্ষণ প্রকাশ পায়।

1. মাথাধরা, গা হাত-পা ব্যথা, শীতবোধ, কম্প ও প্রবল জ্বর।

2. দেহের গাঁটে গাঁটে প্রবল ব্যথা হয়। জ্বর 102 থেকে 104 ডিগ্রী অবধি ওঠে।

3. কখনো কখনো বমি বমি ভাব, হিক্কা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

4. অনেক সময় প্রস্রাব কমে যায় ও পরে নানা কষ্ট দেখা দেয়।

ইরিসিপেলাস (Erysipelas)

কারণ—এটি খুব ভয়ানক রোগ। দেহের কোন অংশ কেটে, হেজে বা ফেটে গেলে সেই স্থান দিয়ে Staphilococcus ও Streptococcus প্রভৃতি বীজাণু প্রবেশ করে এবং তার ফলে এই রোগ হয়। মুখমণ্ডলে বেশি হয়। দেহের ত্বক এর ফলে খুব ফুলে ওঠে ও লাল হয়ে যায়। তার সঙ্গে সঙ্গে থাকে খুব যন্ত্রণা ও টাটানি।

অনেক সময় এই রোগ থেকে ক্ষতে পচনক্রিয়া শুরু হয়। তাকে বলা হয় পচনশীল বা Gangrenous ইরিসিপেলাস রোগ। দ্রুত রোগের চিকিৎসা না হলে অবস্থা

খারাপ হয় ও তখন অপারেশন করতে হতে পারে। শেষ পর্যন্ত রোগী মারা যাবার ভয় থাকে—যদি চিকিৎসা না হয়।

লক্ষণ—1. প্রথম অবস্থায় ক্ষতস্থান ফুলে ওঠে, চর্ম লাল হয়। তারপর পুঁজ জমে ও টাটানি ব্যথা প্রভৃতি বেড়ে যেতে থাকে।

2. গা শীত শীত করে, জ্বর হয়, অস্বাচ্ছন্দ্য অনুভব করে। মাথাধরা, গা হাত-পায়ে ব্যথা হতে পারে। জ্বরের অন্যান্য লক্ষণাদি দেখা দিয়ে থাকে।

3. ঘায়ে পুঁজ জমলে স্থানটি খুব ফুলে যায় ও প্রবল কম্প ও বেশি জ্বরও হতে পারে। আক্রান্ত স্থানে প্রবল ব্যথা, নিকটবর্তী লিম্‌ফ্‌ গ্রন্থিগুলি ফুলে ওঠা প্রভৃতি দেখা যায়। আক্রান্ত স্থানটি গরম হয়।

4. জ্বর বেশি হলে বমি, প্রলাপ প্রভৃতিও হতে পারে।

5. এর পরে পুঁজ শরীরে সঞ্চিত হয় ও রক্তের মাধ্যমে দেহে ছড়িয়ে পড়ে। তার ফলে হৃৎপিণ্ডের Endocarditius, ফুসফুস প্রদাহ, কিডনীতে প্রদাহ প্রভৃতি নানাধরনের কুলক্ষণ দেখা দিয়ে থাকে।

6. দ্রুত চিকিৎসা না হলে রোগ ক্রমাগত খারাপের দিকে যেতে থাকে ও শেষ পর্যন্ত Toxaemia-র লক্ষণাদি দেখা যায়। খিঁচুনি, আচ্ছন্নভাব বা মোহ এবং মৃত্যু পর্যন্ত এতে দেখা যায়।

7. মুখে হলে ব্রেণ আক্রমণ করতে পারে ও অবস্থা জটিল হয়।

জটিল উপসর্গ—(Complication)—1. ব্রেণের ওপরের আবরণ বা মেনিনজিস আক্রান্ত হতে পারে।

2. হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হতে পারে ও Endocarditis হতে পারে।

3. প্রবল Toxaemia হতে পারে। রক্তে শ্বেতকণিকা বৃদ্ধি পায়।

4. ফুসফুস আক্রান্ত হয়ে পরে প্রদাহ হতে পারে।

5. কিডনীতে প্রদাহ বা Nephritis হতে পারে এবং মূত্র কমে যায় বা মূত্রবন্ধ ভাব দেখা দেয়।

6. প্রলাপ, খিঁচুনি, তড়কা, মোহ হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. দেহের কোন স্থানে কাটা, ঘা, প্রদাহ, ফোলা, লাল হওয়া, যন্ত্রণা প্রভৃতি থাকবেই।

2. দেহে পুঁজ সঞ্চয় ও তারপর জ্বর প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।

3. Neutrophil বৃদ্ধি পায়, Lymphocyte, Monocyte, Eosinophil কমে যায় Acute অবস্থায়।

চিকিৎসা—1. এই রোগের চিকিৎসাতে আগে প্রধানতঃ ব্যবহৃত হতো সালফা জাতীয় ঔষধাবলী এবং পেনিসিলিন। Pentid 800 Tab একটি করে 3 বার অথবা Sulphatriad 2টি করে দিনে তিনবার উপকারী। Penicillin ইনজেকশান উপকার দেয় রোগ বৃদ্ধি পেলে। Benzyl Penicillin রোজ একটি করে দিতে হবে ইনজেকশন। তারসঙ্গে সালফা জাতীয় ট্যাবলেট দিতে হবে রোজ 2টি করে তিনবার।

2. অনেকের পেনিসিলিন এলার্জি থাকে, তাই তাদের জন্য দিতে হবে অন্য Broad Spreatum Antibiotic ঔষধ।

নিচের ঔষধগুলির যে কোনও 1টি—

Terramycin 200 mg. Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

Subamycin 200 mg. Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

Ledermycin 200 mg. Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

Hostacycline 200 mg. Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

অথবা তার পরিবর্তে নিচের যে কোন 1টি ঔষধ দিলে খুব ভাল হয়—

Ampicillin Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

Erythromycin—1টি করে রোজ 4 বার।

Septran (B. W.)—1টি করে রোজ 4 বার।

3. জ্বর ও অন্যান্য লক্ষণের জন্য Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে—Alkacitron প্রভৃতি।

4. কোনও ব্যথার জায়গায় Boric acid গরম জলে গুলে, তুলো দিয়ে সেঁক দিতে হবে। তারপর ঐ স্থানে 2% Mercurochrome lotn. অথবা Cibazal পাউডার লাগাতে হবে। অথবা Penicillin মলম ও Trisulpha Cream ভাল ঔষধ।

5. যদি ব্যথা খুব বেশি হয় তবে সাময়িক ব্যথা কমাবার জন্যে Novalgin বা Analgin বা Codopyrine জাতীয় যে কোন ট্যাবলেট দিতে হবে—1টি করে রোজ 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. জ্বর অবস্থায় পথ্য দিতে হবে জ্বরের মতো—যা আগে বলা হয়েছে।

2. জ্বর ছেড়ে গেলে মাছের ঝোল ভাত।

3. টক, দই প্রভৃতি খাদ্য এ রোগে বিশেষভাবে নিষিদ্ধ।

আরক্ত জ্বর বা স্কারলেট ফিভার (Scarlet Fever)

কারণ—এক ধরনের বিশেষ Haemolytic Streptococcus থেকে এই রোগ হয়। হাম, বসন্ত প্রভৃতির মতো এই রোগও খুব ছোঁয়াচে। যাদের প্রতিরোধ শক্তি কম তাদের এ রোগ বেশি হয় এবং দ্রুত তাদের মধ্যে সংক্রমণ ছড়িয়ে পরে। শিশুদের এ রোগ বেশি হয়।

লক্ষণ—1. ইন্‌কুবেশনের সময় 3 থেকে 7 দিন। তারপর লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। ইন্‌কুবেশনের সময়ে শরীরে অবসাদ ভাব দেখা দিতে পারে।

2. তারপর উচ্চ তাপ দেখা দেয়। তাপ সাধারণতঃ 102 থেকে 103 ডিগ্রী ফরেনহাইট পর্যন্ত ওঠে। জ্বর বেশি বেড়ে গেলে মাথাভার, প্রলাপ, বমি বমি ভাব প্রভৃতি নানা লক্ষণ প্রকাশ পেয়ে থাকে।

3. নাড়ীর গতি দ্রুত হয়। 2-3 দিন জ্বরে ভোগার পর গায়ে লাল লাল উদ্ভেদ বের হয়।

4. শরীর দুর্বল ও অবসন্ন হয়। তারপর গলার মধ্যে ঘা ও ব্যথা দেখা দেয়।

5. টন্‌সিলের কাছে ব্যথা ও হলুদ পর্দার মত পড়ে।

6. Rash বের হলে জ্বর ক্রমশঃ কমে যেতে থাকে।

7. সাধারণতঃ 7-8 দিনের মধ্যে Rash মিলিয়ে যায়—তারপর খোসা বা scales উঠে যেতে থাকে।

প্রকার ভেদ—লক্ষণ অনুযায়ী এই রোগকে মোট তিন ভাগে ভাগ করা হয়। তা হলো—

1. **স্কার্লেটিনা সিম্‌প্লেক্স** (Scarletina Simplex)—এতে গলায় ক্ষত হয় না। উদ্ভেদ কম বের হয়। জ্বর বেশি হয় না—100 থেকে 101 ডিগ্রী জ্বর হয়। ক্রমশঃ কমে আসে ও রোগ তত মারাত্মক হয় না।

2. **স্কারলেটিনা এনজাইনোমা** (Scarletina Anginoma)—এটি আগের চেয়ে কিছু মারাত্মক ধরনের হয়। এতে জ্বর বেশি হয়। 102 থেকে 103 ডিগ্রী জ্বর হয়। এতে টনসিল ফোলে ও তাতে Inflammation হয়। গলাতে ঘা হয় ও Rash বেশি বের হয়।

3. **স্কারলেটিনা ম্যালিগনা** (Scarletina Maligna)—এই রোগ শিশুদের একটি মারাত্মক রোগ এবং এতে মৃত্যু ভয় থাকে। এটি হলে মাথা বেশি আক্রান্ত হয়। মেনিনজাইটিসের মত লক্ষণাদিও দেখা দেয়।

এতে গলায় Inflammation খুব বেশি হয়। জ্বর 104-105 ডিগ্রী অবধি উঠতে পারে। প্রবল জ্বরের সঙ্গে ভুল বকা, মোহ, প্রলাপ, প্রবল পিপাসা, ছট্ ফট্ করা, অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। এই রোগ অবশ্য অভিজ্ঞ চিকিৎসককে দেখানো কর্তব্য।

জটিল উপসর্গ—1. প্রবল জ্বর, প্রলাপ, মোহ, মাথা আক্রান্ত হওয়া।

2. মেনিনজাইটিসের মতো লক্ষণ, ঘাড় বাঁকাতে পারে না ও Cerebrospial চাপ বৃদ্ধি।

3. সুচিকিৎসা না হলে কঠিন ধরনের রোগে মৃত্যু অবধি হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. আগে গায়ের উদ্ভেদ বের হয় ঘামাচির মতো এবং ঘন সন্নিবিষ্ট। কিন্তু স্কারলেট ফিভারে Rash আরও একটু বড় হয় এবং ফাঁক ফাঁক হয়। এতে করেই মুখে উদ্ভেদ দেখা যায় না।

2. হামে গলায় ব্যথা বা টনসিলের কাছে হলুদ পর্দা পড়ে না—যা এই রোগে হয়।

3. মেনিনজাইটিসে গায়ে Rash বের হয় না—কিন্তু তা এই রোগে হয়।

চিকিৎসা—1. প্রাথমিক জ্বর শুরু হবার পর থেকেই দিতে হবে Alkali জাতীয় Citralka বা Alkasol অথবা Alkacitron জাতীয় ঔষধ।

2 তারপর শিশুদের Crystalline পেনিসিলিন 2½ লাখ করে দু বেলা 5 লাখ দিতে হবে। অথবা Crystapen V ট্যাবলেট—নিয়ম অনুযায়ী 65 অথবা 125 mg. 2টি করে 8 ঘণ্টা অন্তর দিতে হবে। খুব ছোট শিশুর Crystapen V গ্রানুলার সিরাপ দিতে হয়—জলে গুলে 3 চামচ করে রোজ 4 বার।

3. পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে সালফা জাতীয় ঔষধ ও নিচের ঔষধ যা লেখা আছে তার যে কোনও একটি দিতে হয়।

1. Subamycin Cap. (Children)—1টি করে রোজ 4 বার।

2. Terramycin Tab. (Children)—1টি করে রোজ 4 বার।

3. Septran Tab.—1টি করে রোজ 4 বার।

4. Erythrocin Granules—জলে গুলে বয়স অনুযায়ী রোজ 1 থেকে 2 চামচ 3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগী পৃথক ঘরে রাখতে হবে—তা না হলে অন্য শিশুদের মধ্যে রোগ ছড়াবে।

2. যদি Rash ভালভাবে বের না হয় স্পঞ্জ করাতে হবে—তাতে Rash বের হয় ও জ্বর কমে যায়।

3. পূর্ণ বিশ্রামে রাখতেই হবে।

4. জ্বর অবস্থায় জ্বরের মতো পথ্য—জ্বর ছেড়ে গেলে মাছের ঝোল ভাত পথ্য।

ডিপথিরিয়া রোগ (Diphtheria)

কারণ—এই রোগ হলো প্রধানতঃ শিশুদের রোগ। এই রোগে বয়স্কদের আক্রমণ বিশেষ দেখা যায় না। সাধারণতঃ 3-4 বছর থেকে 13-14 বছরের ছেলেমেয়েরা এই রোগে আক্রান্ত হয়ে থাকে।

এক ধরনের বীজাণু থেকে এই রোগ হয়। তার নাম হলো—ডিপথিরিয়া ব্যাসিলাস বা Crynibacteria Diphtheria। সাধারণতঃ গলার মধ্যে শ্লেষ্মা, থুথু বা কাশির সঙ্গে এই বীজাণু বেড়িয়ে এসে একজন শিশু থেকে অন্যকে সংক্রামিত করে।

এই বীজাণু রোগীর গাত্র, বিছানা, চাদর ইত্যাদিতে বহুদিন জীবিত থাকে। তাই বাড়ীতে একজনের রোগ হলে অন্যদের হবার সম্ভাবনা থাকে। এই রোগ শহরে বেশি হয়—গ্রামেও মাঝে মাঝে এর প্রাদুর্ভাব ঘটে।

বিড়াল এই বীজাণুর বাহক। এই বীজাণু শিশুদের দেহ থেকে বিড়ালের দেহ আক্রমণ করে। তারপর ঐ বিড়াল অন্য বাড়িতে গেলে সে বাড়ির শিশুদেরও রোগ হয়।

লক্ষণ—1. প্রথম অবস্থায় এই রোগকে সর্দিজ্বর বলে মনে হয়। সর্দি হয়, জ্বর হয়, তারপর গলায় ব্যথা ও কিছু গিলতে গেলে কষ্ট হয়।

2. তারপর দেখা যায় শ্বাসকষ্ট। গলা পরীক্ষা করলে দেখা যায়, তার সঙ্গে সাদা পর্দা পড়েছে।

3. সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হলে পর্দা দ্রুত বিস্তৃত হয়ে শ্বাস নালীকে রুদ্ধ করে দেয়। শ্বাস বন্ধ হয়ে রোগী মারা যায়। তাই শিশুদের গলাব্যথা হলেই পরীক্ষা করে দেখা কর্তব্য।

4. কৃত্রিম ও প্রকৃত ঝিল্লী থেকে প্রচুর লালাস্রাব হতে দেখা যায়। এই লালার সঙ্গে গন্ধ থাকে।

5. সামান্য রোগে গলার ব্যথা ও কোনও খাদ্য গিলতে কষ্ট হয়। ওতে সাংঘাতিক রোগ হলে প্রবল জ্বর ও গলা ব্যথা হয়। দ্রুত গলায় পর্দা পড়ে ও রোগী শ্বাসকষ্টে মারা যায়।

6. ভেদবমি, কম্প ও দুর্বলতা থাকে সেই সঙ্গে।

7. কর্ণপ্রদাহ, কর্ণশূল প্রদাহ, ব্রংকো-নিউমোনিয়া ইত্যাদি লক্ষণও দেখা দেয়।

8. জ্বর বেশি হয় না। 100 থেকে 101 ডিগ্রী জ্বর হয়। প্রস্রাব কমে যেতে পারে।

জটিল লক্ষণ (Complications)—1. অতিরিক্ত কর্ণমূল প্রদাহ, ব্রংকো-নিউমোনিয়া, গলাবন্ধ হয়ে শেষ পর্যন্ত মৃত্যু।

2. হাঁপানি, প্রচণ্ড শ্বাসকষ্ট।

3. হার্ট মাস্‌ল্‌ এর প্রদাহ।

4. নার্ভের প্যারালিসিস্‌।

5. শিশুদের নাকে এবং আরও নানা স্থানে ডিপ্‌থিরিয়া হবার যোগ দেখা যায়। যেমন—

(A) Nasal ডিপথিরিয়া নাকে হয়।

(B) Laryngeal ডিপথিরিয়া, স্বর যন্ত্রে হয়।

(C) যোনির পর্দা আক্রান্ত হয় নারীদের ও সতীচ্ছদ ছিন্ন হয় রোগের আক্রমণে।

রোগ নির্ণয় —1. জ্বর, গলাব্যথা ও গলাতে শ্বেত পর্দার মত পড়তে শুরু হয়। এটি এই রোগের নিশ্চিত লক্ষণ। রোগনির্ণয় সত্বর করে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা করতে হবে—কারণ দেরী হলে শিশু অতি দ্রুত মারা যায়। তাই এ রোগে সামান্য অবহেলা অতি মারাত্মক হয়।

চিকিৎসা এই রোগের Specific চিকিৎসা বের হয়েছে। তা হলো ডিপথিরিয়া এণ্টিসেরাম। ডিপথিরিয়া রোগে এটাই শ্রেষ্ঠ চিকিৎসা—একথা সর্বদা মনে রাখতে হবে।

যদি বুঝতে পারা যায় রোগটি ডিপথিরিয়া তা হলে কালবিলম্ব না করে ঔষধ দিতে হবে। তা না হলে রোগীর জীবন সংশয় হতে পারে—একথা সব সময় মনে রাখতে হবে।

রোগ ধরা পড়লে, প্রথম 5000 ইউনিট এবং কয়েক ঘন্টা পরে আবার 5000 ইউনিট দিতে হবে।

রোগের লক্ষণ কমে এলেও 2000 ইউনিট করে ইনজেকশন চলতে থাকবে—যতক্ষণ না রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

সব সময় ঔষধ-ইনজেকশন দেবার আগে শিশির গায়ে লেখা Expiry Date দেখে নিতে হবে। ঐ তারিখ শেষ হয়ে গেলে ঔষধ বা ইনজেকশন দিলেও কাজ হবে না।

যদি রোগ বেশি বৃদ্ধি পায়, তা হলে বার বার অল্প মাত্রায় ইনজেকশন না দিয়ে একবারে বেশি মাত্রায় ইনজেকশন দিতে হয়।

রোগীর অবস্থা খারাপ বুঝলে একবারেই 20,000 অথবা 40,000 ইউনিট দিতে হবে। একবারে 50,000 ইউনিট পর্যন্ত দেওয়া হয়, অবস্থা খুব খারাপের দিকে গেলে। তাছাড়াও Inj. Crystalline Penicillin 5 lacs I. M. দিনে 5 বার দিতে হবে অন্তত 5—7 দিন।

বিভিন্ন ডোজ নির্বাচন

ডিপথিরিয়া সিরাম বাজারে বিভিন্ন মাত্রার পাওয়া যায়। কম মাত্রার ঔষধ রোগ প্রতিরোধের জন্য ব্যবহৃত হয়। বেশি মাত্রার ঔষধ রোগ হলে ইনজেকশন করতে হয়। বিভিন্ন মাত্রা হলো—

ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—500 ইউনিট।
ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—1000 ইউনিট।
ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—2000 ইউনিট।
ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—3000 ইউনিট।
ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—4000 ইউনিট।
ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—5000 ইউনিট।
ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—8000 ইউনিট।
ডিপথিরিয়া এণ্টিটক্‌সিন—10,000 ইউনিট।

এই সব ঔষধই বাজারে কিনতে পাওয়া যায়। প্রতিষেধক হিসাবে ডিপথিরিয়া টকসয়েড্‌ দিলেও ভাল কাজ হয়।

সামান্য আক্রমণে 4000 থেকে 8000 ইউনিট।
মাঝারী আক্রমণে 15,000 থেকে 30,000 ইউনিট।
কঠিন আক্রমণে 40,000 থেকে 100,000 ইউনিট।

তার সঙ্গে দিতে হবে Crystalline পেনিসিলিন 5 লাখ করে দিনে 2 বার—5-7 দিন। অথবা Benzyl পেনিসিলিন অল্প মাত্রায় দিনে একবার করে। যদি ল্যারিংস আক্রান্ত হয় তাহলে দিতে হবে Aureomycin Capsule (Lederle) 250 mg—একটি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার। প্রয়োজন হলে, খাদ্য গিলতে কষ্ট হলে বা রোগী খেতে না পারলে, I.V. গ্লুকোজ দিতে হবে।

কি কি উপায়ে দেওয়া যায়—নানা ভাবে এই ঔষধ ইনজেকশন করা যায়। তা হলো—

1. Sucutaneous ইন্‌জেকশন।
2. Intramuscular ইন্‌জেকশন।
3. Intravenous ইন্‌জেকশন।

রোগ খুব মারাত্মক না হলে কখনো ইন্ট্রাভেনাস ইনজেকশন করা উচিত নয়।

অন্যান্য চিকিৎসা—জ্বর বেশি হলে উপরের ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে Alkali Mixture বা Alkasol প্রভৃতি দিতে হবে।

ট্রেকিওটমি অপারেশন—এই রোগ খুব বেড়ে গেলে এবং গলনালীতে পূর্ণভাবে পর্দা পড়লে ইন্‌জেকশন দেবার সঙ্গে সঙ্গে অপারেশন করার প্রয়োজন হয়। তাকে বলে ট্রেকিওটমি অপারেশন। শ্বাসবন্ধ হয় বলে গলনালী কেটে নিঃশ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যবস্থা করতে হয়। তবে রোগ খুব বেশি এগিয়ে গিয়ে জীবন সংশয় না করলে এটির প্রয়োজন হয় না। সাধারণ ভাবে রোগ বেশি এগিয়ে না গেলে ইন্‌জেকশন দিলেই ধীরে ধীরে পর্দা সরে যায়—তখন কৃত্রিম শ্বাস-প্রশ্বাস প্রয়োজন হয় না।

সাধারণতঃ অভিজ্ঞ সার্জন ছাড়া এই অপারেশন করা যায় না। এই রোগ মারাত্মক—তাই রোগ হলেই অভিজ্ঞ চিকিৎসককে দেখানো কর্তব্য।

প্রতিষেধক—যদি বাড়ির একজন শিশুর এই রোগ হয়, তাহলে অন্য সকলকে 500 ইউনিট বা 1000 ইউনিট করে সিরাম ইনজেকশন দিতে হবে।

তারপর 2-3 দিন পরে আবার প্রতি শিশুকে 500 ইউনিট ইনজেকশন করতে হবে। এর বদলে ডিপথিরিয়া টক্‌সয়েড দিলেও ভাল কাজ হয়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সম্পূর্ণ বিশ্রাম অবশ্য প্রয়োজন।

2. রোগীকে পৃথক ঘরে রাখতে হবে।

3. বার্লি, দুধ-বার্লি, দুধ-সাগু, মিষ্টি ফলের রস, গ্লুকোজ, হরলিকস, Hydroprotein প্রভৃতি পথ্য। জ্বর পূর্ণ ছেড়ে গেলে ঝোল ভাত দিতে হবে।

মেনিন্‌জাইটিস বা সেরিব্রো স্পাইন্যাল ফিভার

(Meningitis or Cerebro Spinal Fever)

কারণ—মেনিঙ্গোকক্কাস নামে এক জাতের Diplococcus বীজাণু এই রোগের উৎপত্তির কারণ। এই রোগের বীজাণু খুব দ্রুত বংশ বৃদ্ধি করে এবং দ্রুত ক্রিয়াফল হয়। সত্বর সুচিকিৎসা না হলে রোগীর মৃত্যু ঘটে।

কখনো এটি মারাত্মক আকারে এবং বহু ব্যাপকভাবে দেখা দেয় এবং বহুলোক এই রোগে আক্রান্ত হয়ে মারা যায়। সব দেশে সব ঋতুতে এই রোগ হতে পারে। অনেক সময়ই এটি Epidemic ভাবে শুরু হয়।

ঘন বসতি, নির্মল বাতাসের অভাবে এই রোগ সৃষ্টির পক্ষে সহায়ক হয়। সাধারণতঃ গ্রাম থেকে শহর এবং শহরতলীতে এই রোগ বেশি হয় এবং বেশি বিস্তার লাভ

করে। বাতাসে ধোয়া বেশি হলে এই রোগ বিস্তারে সুবিধা হয় বলে অনেক বিজ্ঞানী মনে করেন।

লক্ষণ—রোগের বীজাণু রক্তের সঙ্গে মিশে মস্তিস্ক ও মেরুদণ্ডের বাইরের আবরণ বা Meninges-কে আক্রমণ করে। বীজাণু প্রথমে রক্তে মেশে। তারপর ব্রেনে উপস্থিত হয় ও পরে মেরুদণ্ডের সুষুম্না-কাণ্ডে যায়। এই রোগীর হাঁচি, কাশি প্রভৃতি থেকেও রোগ বিস্তার লাভ করে থাকে।

বীজাণু প্রথমে যায় গলনালী বা ফ্যারিংস-এ। তারপর বিভিন্ন পথে রক্তে মেশে ও বংশবৃদ্ধি করে। অবশেষে মস্তিষ্কের ঝিল্লী ও মেরুদণ্ডের ঝিল্লী আক্রমণ করে। তার ফলে ঐ সব অংশে প্রদাহ হয় ও জল জমতে থাকে। মেনিনজিসের দুটি পর্দার মধ্যে জল জমে ও Cerebrospinal Fluid এর চাপ বৃদ্ধি পেয়ে থাকে। এবারে লক্ষণগুলি বিস্তৃত ভাবে বলা হচ্ছে।

1. ইনকুবেশনের সময় 3 থেকে 15 দিন। তবে বীজাণু রক্তে প্রবেশ করলে জ্বর শুরু হয়ে যায়। অনেক সময় জ্বর ছেড়ে গিয়ে আবার জ্বর আসে।

2. প্রচণ্ড মাথা ব্যথা ও মাথার যন্ত্রণা শুরু হয়।

3. কখনো বমি বমি ভাব ও বমি হয়।

4. অনেক সময় চামড়াতে মশক দংশনের মতো ছোট ছোট লাল দাগ দেখা দেয়। অবশ্য তা পরে মিলিয়ে যায়।

5. প্রধান লক্ষণ দেখা দেয় জ্বরের সঙ্গে ঘাড়ে প্রচণ্ড ব্যথা ও যন্ত্রণা। এই যন্ত্রণা ক্রমে বৃদ্ধি পায়। রোগী ঘাড় বাঁকাতে পারে না। তা করতে গেলেই রোগী কষ্ট পায় ও জোরে চিৎকার করে ওঠে। রোগী শুয়ে থাকলে মাথা তুলে হাঁটুর দিকে বাঁকাতে পারে না।

6. জ্বর বাড়লে প্রলাপ শুরু হয়। রোগী মাঝে মাঝে প্রলাপ বকে ও চমকে চমকে ওঠে।

7. এর পর ক্ষণে ক্ষণে চিৎকার, অচৈতন্য অবস্থা বা মোহ অবস্থা (Coma) দেখা দেয়। ঘাড়ে সব সময় একটা টানধরা ভাব বা Neck Rigidity থাকে। রোগী মাথা তুলতে গেলে ঘাড়ের শক্তভাব বোঝা যায়।

8. ঘাড়ের জন্য অনেক সময় চক্ষুতারকা ট্যারা বলে মনে হতে থাকে।

9. Kernig's Sign দেখা দেয়। রোগীর Hip Joint মোড়া অবস্থায় তার Knee Joint টান করতে গেলে রোগীর মাংসপেশী শক্ত হয় যার জন্যে তা টান করতে পারা যায় না। এই লক্ষণকে বলে Kernig's Sign—এটি এই রোগের একটি প্রধান লক্ষণ।

10. জ্বর সাধারণতঃ 102—104 ডিগ্রী ওঠে। চিকিৎসা না হলে জ্বর 105—106 ডিগ্রী ওঠে ও রোগী মারা যায়।

11. অনেক সময় মাংসপেশীর স্পন্দন, তড়কা হয় এবং ধনুষ্টংকার (Tetanus) রোগের মত দেহ বেঁকে যায় C.S. Fluid-এর চাপ বৃদ্ধির ফলে। তখন রোগী জ্ঞানশূন্য বা অচৈতন্য হয়ে পড়ে থাকে।

12. অনেক সময় ফুসফুস আক্রান্ত হয় ও নিউমোনিয়ার লক্ষণও প্রকাশ পায়।

13. শিশু ও যুবকদের এই রোগ বেশি হয়।

জটিল উপসর্গ—1. ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া হয় ও তার জন্যে রোগ জটিল হয়ে ওঠে।

2. রোগীর C.S. Fluid চাপ বৃদ্ধি পাবার জন্য দেহ বেঁকে গিয়ে কষ্টের মাঝ দিয়ে মৃত্যু হয়।

3. তড়কা, খিঁচুনি, প্রলাপ, মোহ ও মৃত্যু হতে পারে সুচিকিৎসা না হলে।

4. দেহের তাপ অতি বৃদ্ধি পাবার জন্য ও Toxaemia-এর জন্য হার্টফেল করে।

5. C.S. Fluid-এর বৃদ্ধির ফলে ব্রেনের সূক্ষ্ম শিরাদি ছিঁড়ে যেতে পারে।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis) - 1. Kernig's Sign হলো রোগ নির্ণয়ের প্রধান লক্ষণ।

2. টিটেনাস্ হলে প্রথমে জ্বর হবার আগে Lock Jaw হয় বা দাঁতে দাঁত চেপে রাখে, এতে তা হয় না।

3. টিটেনাসে জ্বর বৃদ্ধি কম হয়, এতে জ্বর বৃদ্ধি অনেক বেশি হয়।

4. টিটেনাসে পুরোণো ক্ষতদুষ্টের ইতিহাস থাকে, এতে তা থাকে না।

5. অন্য রোগের সেকেণ্ডারীরূপে মেনিঞ্জিস আক্রান্ত হলে তা এত Serions হয় না—এটি দ্রুত বৃদ্ধি পায়, তা থেকে রোগ নির্ণয় সহজ হয়।

6. C.S. Fluid অণুবীক্ষণে পরীক্ষা করলেই Meningo Coccus দেখা যায়।

চিকিৎসা—প্রথম অবস্থায় রোগ ধরা পড়লেই Alkali Mixture এবং তার সঙ্গে Sulphadiazine বা Sulpha Triad Tablet ভাল কাজ দেয়। 2টি করে ট্যাবলেট দিলে 3—4 বার দিতে হবে। Septran (B. W.) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে বার বার প্রথম অবস্থায় ভাল কাজ দেয়।

Ampicillin দেওয়া যায় Sulpha ঔষধের পরিবর্তে। Amipicillin 250 mg করে দিনে 4 থেকে 6 বাব খেতে দিতে হবে। তাতে ভাল কাজ হয়।

রোগ বেশি বৃদ্ধি পেলে লাম্বার পাঙ্‌চার করতে হবে। এবিষয়ে আগে ইন্‌জেকশন পর্যায়ে বলা হয়েছে। লাম্বার পাঙ্‌চার করে Spinal Canal থেকে 20—30 Ml. জল বের করে দিতে হবে। তার সঙ্গে চলবে Benzyl Penicillin দিনে 2 বার। যদি পেনিসিলিন এলার্জি থাকে তা হলে এর পরিবর্তে দিতে হবে ক্লোরাম্ ফেনিকল ইন্‌জেকশন 250 mg করে দিনে 2-3 বার। Chloromycetin ইন্‌জেকশন প্রতি Vial-এ 1 গ্রাম ঔষধ থাকে। জলে গুলে প্রতিবার IC.C. করে 2-3 বারে তা ইন্‌জেকশন দিতে হয়।

অথবা—Enteromycetin Inj. 2ml. এম্পুল। প্রতিবারে 1টি এ্যাম্পুল, দিনে 2—3 বার।

অথবা প্রথম অবস্থায় ক্লোরাম্‌ফেনিকল ক্যাপসুল একটি দিনে 4 বারে 4টি খেতে দিতে হবে।

যদি প্রয়োজন হয় বা এই ঔষধে রোগ না কমে, তা হলে অবশ্য পাঙ্‌চার করতে হবে।

যদি Circulatory callapse-এর মত অবস্থা দেখা যায়, তাহলে I. V. Hydrocortisone 100 mg. 12 ঘণ্টা অন্তর দিতে হবে।

অথবা—এর পরিবর্তে দেওয়া যায় Noradrenaline Drop এবং তার সঙ্গে 600 ml. মানুষের রক্তের প্লাজমা। তারপর 600 ml 5% গ্লুকোজ সলিউশন ও স্যালাইন মিলিয়ে I.V. ইন্‌জেকশন দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা 1. রোগীকে সব সময় পৃথক ঘরে শুইয়ে রাখা কর্তব্য।

2. জ্বর বেশি হলে মাথায় জলপটি বা Ice Bag দিতে হবে। বেশি জ্বরে স্পঞ্জ করলে জ্বর কমে যায়।

3. রোগীর ঘরে যেন গোলমাল, হৈচৈ, কান্নাকাটি প্রভৃতি না হয়।

(4) জ্বর অবস্থায় জ্বরের মত পথ্য। তারপর সুস্থ হলে ঝোল ভাত পথ্য।

সেপটিক জ্বর (Putrid Fever)

কারণ—এই জ্বর সাধারণতঃ রক্তের মধ্যে বীজাণু বা Toxin বা পুঁজের দ্বারা উৎপন্ন হয়। এই সব বীজাণুর মধ্যে Staphylococcus, Gonococcus, Pneumococcus প্রভৃতি প্রধান।

লক্ষণ—আসলে এই রোগে জ্বর হলো একটি লক্ষণ মাত্র। প্রধান কারণ হলো Septic Focus। নানা কারণে রক্ত দূষিত হয়ে থাকে। যেমন—

1. কোনভাবে দেহে প্রবিষ্ট বীজাণু সংশ্লিষ্ট জমাট রক্ত ক্রমশঃ রক্ত প্রবাহে মিশে যায়। তার ফলে রক্তের শ্বেত-কনিকার সঙ্গে এই সব বীজাণুর লড়াই হয়। যে স্থানে এই ধরনের প্রদাহ হয়, সেই স্থান লাল হয় ও ফুলে ওঠে। অনেক সময় পচন শুরু হয় এবং Gangrane হয়ে থাকে।

2. এই সঙ্গে জ্বর আসে। কখনো জ্বর খুব বেশি হয়ে থাকে। তার ফলে শরীর ক্রমশঃ দুর্বল হয়ে থাকে।

3. সদ্য প্রসূতির প্রসবফুলের টুকরো (Placenta) অনেক সময় জরায়ু থেকে বের হয় না এবং জরায়ুর মধ্যে পচ'ড শুরু করে। অনেক সময় গর্ভপাত হবার পর গর্ভফুলের টুকরো জরায়ুর মধ্যে আটকে গিয়ে তা পচতে থাকে। তার ফলে জ্বর দেখা দেয়। এই সব জ্বরে প্রচন্ড দুর্বলতা, শীত ও কম্প হয় এবং আক্রান্ত স্থানে ব্যথা হয়ে থাকে।

4. অনেক সময় প্রচন্ড বিষক্রিয়া বা Toxaemia-র জন্য জ্বর হয়। জ্বর খুব বেশি হয়। 102 থেকে 105 ডিগ্রী জ্বর হয়ে থাকে। মাঝে মাঝে জ্বর কমে আবার তা বৃদ্ধি পেয়ে থাকে।

5. অনেক সময় বীজাণু ও Toxin রক্তে মেশে। তাছাড়া দেহের নানা জায়গায় ফোঁড়া হতে থাকে। তাকে বলে Pyoemic abcess।

তার সঙ্গে সঙ্গে প্রবল জ্বর ও কম্প প্রভৃতি দেখা যায়। প্রচুর ঘাম, দুর্বলতা শীর্ণতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। জ্বরের সঙ্গে অনেক সময় বমি, মাথাধরা, গায়ে হাতে পায়ে ব্যথা প্রভৃতি দেখা দেয়।

6. কখনো কখনো এই সব বীজাণু ফুসফুসে গিয়ে স্থান লাভ করে। তার ফলে ফুসফুসে Pulmonary Embolism দেখা দেয়।

7. কখনো কখনো Embolism হৃৎপিণ্ডে স্থানান্তরিত হয়। ফুসফুসে ছোট ছোট ফোঁড়া ও ব্যথা হয়।

8. অনেক সময় লিভারে ব্যথা হয়। লিভারে Abcess বা ফোঁড়া হয়।

জটিল উপসর্গ—1. ফুসফুস আক্রান্ত হয়ে নানা জটিল অবস্থায় সৃষ্টি করতে পারে।

2. হৃদপিণ্ড আক্রান্ত হয়ে জটিল অবস্থা এমন কি মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

3. লিভার আক্রান্ত হয়ে Liver Abcess হতে পারে।

4. মস্তিষ্ক বা Meninges আক্রান্ত হলেও অবস্থা খারাপের দিকে যায়।

চিকিৎসা—1. এই রোগের চিকিৎসা হলো Penicillin Injection—Benzyl Penicillin—1টি করে রোজ দিতে হবে। অন্তত 7-8 দিন এটি চলবে। এইভাবে চললে রক্ত বীজাণু মুক্ত হয় ও রোগ সেরে যায়।

2. যদি পেনিসিলিন এলার্জি থাকে, তা হলে দিতে হবে Terramycin Inj. 250 mg.—2 ml—রোজ 1টি বা 2টি এবং তার সঙ্গে নিচের যে কোনও 1টি—

(a) Septran (B.W.)—1টি করে দিনে 3 বার।

(b) Bactrin—1টি করে দিনে 3 বার।

(c) Ampicillin—1টি করে দিনে 3 বার।

(d) Erythromycin—1টি করে দিনে 3 বার।

3. জ্বর বেশি হলে বা Acidosis হলে Alkasol with Vit. C **অথবা** Alkacitron **অথবা** Citralka প্রভৃতি।

4. আক্রান্ত স্থানে বা ফোঁড়াতে পুঁজ জমা হলেই ঐস্থানে Antibactrin তুলোয় ভিজিয়ে লাগাতে হবে। ফেটে গিয়ে পুঁজ বের হতে থাকলে Cibazol Powder বা Trisulpha Cream লাগাতে হবে। Boric এসিড গরম জলে গুলে সেঁক দিলেও ভাল ফল দেখা যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. জ্বর হলে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

2. জ্বরের সময় জ্বরের মত পথ্যাদি—জ্বর ছেড়ে গেলে ঝোল-ভাত পথ্য। টক, দই প্রভৃতি বর্জনীয়।

হামজ্বর (Measles)

কারণ—এক ধরনের ভাইরাস জাতীয় বীজাণু থেকে এই রোগ হয়। প্রধানতঃ শিশুদের মধ্যে এই রোগ বেশি হয়ে থাকে। 3—4 বছর বয়স থেকে 15—20 বছর বয়স পর্যন্ত শিশু ও কিশোরদের এটি বেশি হয়।

এটি খুব ছোঁয়াচে বা সংক্রামক রোগ। বাড়ির একটি শিশুর হলে অন্যদের মধ্যেও রোগ ছড়িয়ে পড়ে এবং অনেকে আক্রান্ত হয়। তাই বাড়ির কোনও শিশু আক্রান্ত হলে তাকে পৃথক ঘরে রাখা অবশ্য কর্তব্য। যুবকদের কদাচিৎ এই রোগ হয়। এই

ভাইরাস্ বাতাসের মাঝ দিয়েও ছড়াতে পারে বলে, এত বেশি শিশুরা এতে আক্রান্ত হতে পারে।

লক্ষণ—1. শীতের শেষ এবং বসন্ত কালে এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। ইন্‌কুবেশনের সময় 7 থেকে 20 দিন।

2. প্রথমে সর্দি, কাশি, হাঁচি শুরু হয়। তবে 2-1 দিনে জ্বর ছাড়ে না। 2—3 দিনের মধ্যে গায়ে উদ্ভেদ বা ঘামাচির মতো Rash বের হতে থাকে। তখন একে হাম বলে বুঝতে পারা যায়।

3. গায়ে হাম বের হলে জ্বর ধীরে ধীরে কমে যায়। 3-4 দিন পরে হাম সেরে যায় ও উদ্ভেদ বসে যায়।

4. অনেক সময় জ্বর হঠাৎ শুরু হয় এবং 102—103 ডিগ্রী পর্যন্ত ওঠে। সেই সময় রোগী প্রলাপ বকে এবং তন্দ্রাচ্ছন্ন হয়ে পড়ে।

5. অনেক সময় ব্রঙ্কাইটিস ও নিউমোনিয়ার লক্ষণাদি এই সঙ্গে প্রকাশ পায়। তখন রোগীর জীবনআশংকা বা প্রাণসংশয় হতে পারে।

প্রকারভেদ—লক্ষণ অনুযায়ী হামকে তিন ভাগে ভাগ করা যায়। তা হলো—

1. **সরল হাম** বা Simple Measles—জ্বর অল্প হয়। হাম বের হয়। হাম বের হলে জ্বর কমে যায় ও ছেড়ে যায় ও ধীরে ধীরে সেরে যায়।

2. **কঠিন বা** Acute Measles—হঠাৎ জ্বর হয় ও বেশি জ্বর হয়। প্রচুর ঘাম হয় ও জ্বর চলতে থাকে। জ্বর সহজে কমে না—ধীরে ধীরে কমে ও হাম সারতে দেরী হয়। এই সঙ্গে প্রলাপ বকা, চোখের প্রদাহ, কানে পুঁজ ইত্যাদি নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়। রক্ত আমাশয় প্রভৃতিও হতে পারে এই সঙ্গে।

3. **ব্রঙ্কো নিউমনিক হাম**—এই জ্বরে স্বরভঙ্গ, বুক, ফুসফুস, ব্রঙ্কাস প্রভৃতি আক্রান্ত হয় ও প্রবল জ্বর চলতে থাকে। শ্বাসকষ্ট হয়। রোগীর অবস্থা ভয়াবহ হয় এবং রোগী মারা যেতে পারে।

জটিল উপসর্গ (Complications)—1. ত্বকের নিচে পুঁজ জমতে পারে। তার ফলে শিশুরা খুব কষ্ট পায়।

2. ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া, বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় করা, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি উপসর্গ হয় ও প্রবল জ্বর চলতে থাকে।

3. অনেক সময় চোখ, আক্রান্ত হতে পারে।

4. কান আক্রান্ত হয়ে Otitis Media হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. গায়ে হামের উদ্ভেদ থেকে রোগ চেনা যায়। অন্য রোগের উদ্ভেদের সঙ্গে এর পার্থক্য আছে। সারা গায়ে বের হয়—ঘামাচির মতো ছোট ছোট হয়। হাম সব বেরিয়ে গেলে প্রায়ই জ্বর কমে—একমাত্র ব্রঙ্কো নিউমোনিক ছাড়া।

চিকিৎসা—1. জ্বর অবস্থায় Alkali Mixture দিতে হবে—

R/- Sodi Salicylate—gr 10
Sodi Bicarb—gr 20
Pot. Citras—gr 10

Spt. Ammon Aromat—ml 5
Tinct Card Co—ml 5
Syrup Rose—dr $\frac{1}{2}$
Aqua ad Fl oz $\frac{1}{2}$, Sig—T.D.S.

2. পায়খানা পরিষ্কার না হলে Milk of Magnesia দিতে হবে।

3. প্রথম অবস্থায় Syrup Tricloryl (Glaxo) শিশুর বয়স অনুযায়ী আধ থেকে 1 চামচ রোজ 2—3 বার খাওয়ালে ভাল ফল দেয়।

4. Otitis Media বা ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া থাকলে নিচের যে কোনও একটি—

(a) Penitriad Tab—1টি করে রোজ 3—4 বার।
(b) Pentid Sulp Tab—1টি করে রোজ 3—4 বার।
(c) Ampicillin (250 mg)—$\frac{1}{2}$ খানা করে রোজ 3—4 বার।
(d) Erythromycin Tab. (100 mg)—1টি করে রোজ 3—4 বার।
(e) Erythrocin granules (জল মিশিয়ে)—1 চামচ দিনে 3—4 বার।
(f) Subamycin Capsule (Children)—1টি করে দিনে 3—4 বার।
(g) Septran Tab. (B.W.)—$\frac{1}{2}$ খানা করে দিনে 3 বার।
(h) Ledermycin Syrup—1 চামচ করে দিনে 3—4 বার।
(i) Terramycin Tab (100 mg)—1টি করে দিনে 3—4 বার।

সব রকম সেকেণ্ডারী ইন্‌ফেকশানে উপরের ঔষধগুলি ভালভাবে কাজ করে।

5. বেশি চুলকানি থাকলে Benadryl Syrup (P. D.)—1 চামচ করে দিনে 3 বার।

6. ব্রঙ্কাইটিস থাকলে—

R/- Tinct Ipecac 0.1 ml.
Tinct Camphar Co 0.3 ml.
Oxymel Squill 1 ml.
Water to 5 ml.
mft linctus, Send 30 ml.
Sig Half to one T. S. F., T. D. S.

তাছাড়া এতে পেনিসিলিনেও ভাল কাজ করে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হাম খুব ছোঁয়াচে রোগ—একথা সব সময় মনে রাখতে হবে। রোগীকে পৃথক ঘরে রাখতে হবে। শিশুদের ঐ ঘরে আসতে দেওয়া উচিত নয়।

2. রোগীকে সব সময় শয্যায় শুইয়ে রাখা কর্তব্য। মশারীর মধ্যে রাখা উচিত।

3. প্রথমে তরল খাদ্য। তবে লঘুপাচ্য, মাছ, ডিমের পোচ বা হাফবয়েল প্রভৃতি প্রোটিন খাদ্য দিতে হবে।

4. যদি জ্বর চলতে থাকে ও হাম ভালভাবে বের না হয়, তাহলে তা খারাপ। রোগীকে গরম জল দিয়ে স্পঞ্জ করতে হবে।

5. সাগু, বার্লি, ফলের রস (মিষ্টি রস) গ্লুকোজ প্রভৃতি পথ্য। হাইড্রোপ্রোটিন দিতে হবে। জ্বর ছেড়ে গেলে মাছের ঝোল-ভাত পথ্য। টক নিষিদ্ধ।

6. উচ্ছে পাতার রস খাওয়ানো ভাল—অথবা উচ্ছে সিদ্ধ।

7. সর্দি বা নিউমোনিয়া না থাকলে চিরোতা ভেজানো জল খাওয়ালে ভাল হয়।

জল বসন্ত (Chicken Pox)

কারণ—এই রোগের কারণ এক ধরনের ভাইরাস—তাদের নাম Varicella Virus বা চিকেন পক্স ভাইরাস। এগুলি ভীষণ ছোঁয়াচে। এই রোগ শীতকালের শেষদিকে ও বসন্তকালে বেশি হয়। এই রোগের আবির্ভাব হলে, অনেক সময় তা Epidemic বা Endemic ভাবে দেখা দিয়ে থাকে। এই রোগ খুব মারাত্মক নয়—তবে এটি যে কষ্টদায়ক রোগ তাতে সন্দেহ নাই।

লক্ষণ—লক্ষণ অনুযায়ী Chicken Pox-কে দুটি ভাগে ভাগ করা যায় তাহলো—

1. Simple Type—এটি অল্প জ্বর হয়ে সারা গায়ে গুটি বের হয় তবে খুব বেশী বের হয় না। জ্বর অল্প হয় ও বেরিয়ে গেলে জ্বর ছেড়ে যায়। জ্বর হয় 98—100 ডিগ্রী। বের হবার পর শুকোবার আগে আবার একটু জ্বর আসতে পারে।

2. Acute Type—এটি বেশি কষ্টদায়ক এবং এতে নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়।

(A) জ্বর 102 থেকে 104 ডিগ্রী হয়। রোগী প্রলাপ বকতে পারে বা আচ্ছন্নের মত পড়ে থাকে।

(B) জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে গা, হাত, পা, কোমরে ভীষণ ব্যথা হতে থাকে ও কষ্ট হয়।

(C) জ্বর আসার সময় কম্প হয়। জ্বর সহজে ছাড়তে চায় না।

(D) 2—1 দিন পরে সারা গায়ে জল বসন্ত বের হয়। এগুলি আসল গুটি বসন্তের থেকে বড় হয়। এগুলি সূক্ষ্ম অগ্রভাগযুক্ত হয়ে থাকে।

(E) গুটি বের হলে জ্বর কমে যায়।

(F) অনেক সময় শুকোবার আগে জ্বর আবার বৃদ্ধি পায় ও রোগী কষ্ট পায়। গুটিগুলিতে প্রথমে জল জমে। পরে তা শুকিয়ে আসে।

(G) গুটি গলে গেলে তাতে ঘা ও খুব ব্যথা হয়। যাতে ঘা না হয়, সেদিকে অবশ্য দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

(H) অনেক সময় বুকের কম্‌প্লিকেশনও দেখা দিতে পারে বলে জানা যায়। এরূপ হলে জ্বর সহজে কমতে চায় না।

জটিল লক্ষণাদি—(Complications) 1. চর্মে স্ট্যাফাইলো প্রভৃতি ককাসের সেকেণ্ডারী আক্রমণ ঘটতে পারে। তাতে ঘা হয় ও সহজে শুকোতে চায় না।

2. অনেক সময় ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয়—তাহলে রোগ কঠিন হয়। রোগী কষ্ট পায়। শিশুদের থেকে বয়স্কদের ক্ষেত্রে এটি বেশি হয়।

3. অনেক সময় এই Virus, Brain-কে আক্রমণ করে Encephalitis ঘটাতে পারে। রোগী বেশি জ্বরে প্রলাপ বকতে পারে। এগুলি সাবধানে দেখা কর্তব্য।

রোগ নির্ণয়—জল বসন্ত ও আসল বা গুটি বসন্ত এই দুটির মধ্যেই রোগ নির্ণয়ে ভুল হতে পারে। এই জন্য এদের পার্থক্যগুলো জানা কর্তব্য। তাহলে সহজে রোগ নির্ণয় করা যাবে।

জল বসন্ত	আসল বা গুটি বসন্ত
1. সারা দেহে কিছু কিছু গুটি বের হয়, তবে হাত পায়ে কম। মুখেও কম।	1. হাত পা ও মুখেই বেশি গুটি বের হয়।
2. গুটিগুলি ফোস্কার মত ও বড়।	2. গুটিগুলি কিছু ছোট।
3. গুটিতে জলের মত পদার্থ জমে।	3. গুটিতে পুঁজের মত পদার্থ জমে।
4. দাগ সহজে মিলিয়ে যায়।	4. দাগ গর্ত হয়ে যায়—সহজে মেলায় না।
5. জ্বর কম হয় ও প্রায়ই গুটি বের হলে ছেড়ে যায়।	5. জ্বর বেশী হয় এবং অনেক-দিন চলে।
6. ঘা প্রায়ই হয় না—কেবল গলে গেলে হয়।	6. সব গুটিগুলি থেকেই ঘায়ের মতো গর্ত হয়।
7. এটি প্রায়ই মারাত্মক নয়।	7. এটি মারাত্মক।
8. দ্রুত আরোগ্য হয়।	8. আরোগ্য হতে বেশী সময় লাগে।

চিকিৎসা—(1) এ রোগে চিকিৎসা তত প্রয়োজন হয় না। জ্বর চলার সময় Alkali Mixture বা Alkacitrons জাতীয় ঔষধ দিতে হয়।

2. অন্যান্য Complication বিশেষ করে বুক বা পেটের Complication দেখা দিলে বা দ্বিতীয় বার জ্বর হলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Sulphatriad—2টি করে রোজ 3 বার।

(b) Penitriad—2টি করে রোজ 3 বার।

(c) Pentid Sulph—2টি করে রোজ 3 বার।

(d) Septran (B.W.)—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Bactrin—1টি করে রোজ 3 বার।

3. ঘা বা গুটি শুকিয়ে এলে লাগাতে হবে গুটিতে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Lotio Caladryl—স্থানিক প্রয়োগ।

(b) Lotio Calamina—স্থানিক প্রয়োগ।

R/- Zinc Oxide—gr. 60
Boric acid—gr. 30
Calamine—gr. 60
ft Pulv. Sig—to apply locally.

4. চুলকানি বা কষ্ট কম হবার জন্য একটি পেষ্ট ব্যবহার করা হয়।

R/- Cersol 0·5%
Tannic acid 12·5%
Calodian Flexile to 100%
Make a paste, Send 60 ml.
Sig—To apply locally.

অবশ্য এর বদলে Caladrile lotion ব্যবহার করলেও কাজ হয়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে পৃথক ঘরে মশারীর মধ্যে শুইয়ে রাখা কর্তব্য যাতে রোগ অন্যত্র না ছড়ায়।

2. উচ্ছে বা করলাপাতার রস বা উচ্ছে সিদ্ধ দিনে 2 বার করে খেতে দিলে উপকার হয়।

3. রোগীর পোষাকাদি ও বিছানাপত্র পৃথক ও পরিষ্কার রাখা অবশ্য কর্তব্য।

4. গুটি ঠিকমতো বের না হলে, দেহের সর্বত্র স্পঞ্জ করাতে হবে। তাতে গুটি সব বের হয়ে যায়।

5. রোগী যাতে গা-হাত-পা চুলকায় গুটি না গলিয়ে ফেলে, সেদিকে নজর রাখা অবশ্য কর্তব্য।

6. সাবু, বার্লি, হরলিক্‌স্‌, দুধ ও গ্লুকোজ পথ্য। হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেক্স দেওয়া ভাল। গুটি শুকিয়ে গেলে মাছ, ডিম, ছানা প্রভৃতি প্রোটিন জাতীয় খাদ্য খেতে দিতে হয়।

7. রোগীর ঘর নিয়মিত ফিনাইল, ব্লিচিং পাউডার বা লাইজল প্রভৃতি বীজাণু-নাশক ঔষধ দিয়ে বীজাণু শূন্য করা কর্তব্য।

গুটি বসন্ত (Small Pox)

কারণ—এই রোগও আসল বসন্তের মত খুব ছোঁয়াচে রোগ। এটি আরও মারাত্মক। তবে Small Pox Vaccine বা টীকা নিলে এই রোগ প্রতিরোধ করা যায়। তাই সারা বিশ্বে আজ এই ভাবে এই কষ্টদায়ক ভয়ঙ্কর রোগকে নির্মূল করার প্রচেষ্টা চলেছে।

এক ধরনের ভাইরাস থেকে এই রোগ উৎপন্ন হয় তার নাম Variola Virus। এই বীজাণু এত সূক্ষ্ম যে সাধারণ অণুবীক্ষণে দেখা যায় না। Filter Paper দিয়ে ছাঁকলেও এই বীজাণুকে আটকানো যায় না। বসন্ত রোগীর গুটির রসে বা খোসাতে এই বীজাণু প্রচুর থাকে। তাছাড়া রোগীর দেহেও এই বীজাণু থাকে। তবে এই রোগ একবার হয়ে গেলে জীবনে পুনরাক্রমণ প্রায়ই হয় না। হলেও তা মারাত্মক হয় না। কিন্তু জল বসন্ত বা হাম জীবনে একাধিকবার হতে পারে।

গো-বসন্তের সঙ্গে এর নৈকট্য আছে। তাই প্রতিষেধক হিসাবে গো-বসন্তের টিকা নিলে সহজে রোগ হয় না এবং দেহে প্রতিরোধ শক্তি জন্মায়।

এই ব্যাধি ভীষণ মারাত্মক। যখন এটি Epidemic বা Endemic ভাবে সুরু হয়, তখন প্রচুর লোক এই রোগে মারা যায়। প্রাচীন কাল থেকেই সর্বত্র এই রোগ মহামারীর সৃষ্টি করেছে। দেশ-কাল-পাত্র নির্বিশেষে এই রোগ সংক্রামিত হয়।

সাধারণ শীতের শেষ বা বসন্তকালে এই রোগ বেশি হয় বলে, একে বসন্ত রোগ বলা হয়।

লক্ষণ—এই বীজাণু দেহে প্রবেশ করার পর 10 থেকে 25 দিন পর্যন্ত প্রচ্ছন্ন থাকতে পারে। তবে সাধারণতঃ 10-15 দিনের মধ্যেই বেশির ভাগ ক্ষেত্রে রোগ আত্ম প্রকাশ করে।

1. প্রথমে খুব কাঁপুনী দিয়ে জ্বর আসে। জ্বর সাধারনতঃ 103° থেকে 104 ডিগ্রী হয়।

2. জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে মাথাধরা, মুখ লাল, অবসাদ, কোমর, গা-হাত-পা প্রভৃতিতে ব্যথা হয়। জ্বর বেশি হলে প্রলাপ বা আচ্ছন্ন ভাব দেখা যায়।

3. কখনো কাশি, গলাব্যথা, স্বরভঙ্গ হতেও দেখা যায়।

4. তারপর তিন চারদিন জ্বর চলার পর গায়ে গুটি বের হতে সুরু হয়। গুটি বেশি হয় মুখে, হাতের কনুই থেকে নিচের অংশে এবং পায়ের হাঁটু থেকে নিচের অংশে। 12 থেকে 15 ঘণ্টার মধ্যে সারা গায়ে গুটি বেরিয়ে যায়।

5. গুটি সব বের হওয়ার পর জ্বর কমে যায়। রোগী একটু সুস্থ বোধ করে। কোমর ও গায়ের ব্যথা অনেক কমে আসে। গুটিগুলি প্রথমে লাল ফুস্কুড়ীর মত (Papule) দেখায়। মৃদু ভাবে হাত বুলোলে এগুলি শক্ত দানার মত মনে হয়। মুখ, মাথা, হাত, পা ও পাছায় গুটি আগে বের হয়, তারপর দেহের অন্য অংশে গুটি বের হয়।

ভাল করে লক্ষ্য করলে দেখা যায় শরীরের নরম স্থানের থেকে শক্ত স্থানে গুটি বেশি হয়।

গুটি বের হবার 2 দিন পরে অর্থাৎ রোগ সুরুর 5-6 দিন পরে গুটিগুলি ফেঁপে ওঠে এবং জলভরা ফোস্কার মত দেখায়। এই সব ফোস্কা কিন্তু নিটোল হয় না। এগুলির মাথা একটু চাপা বা টোল খাওয়ার মত হয়। এগুলি দেখতে অনেকটা পেটের নাভির মতো দেখায়। এই টোল যাওয়া হলো আসল বসন্তের চিহ্ন। জল বসন্তে এরকম হয় না।

6. 2-3 দিন পর অর্থাৎ রোগের সুরুর 7-8 দিন পরে ঐসব গুটিগুলি পাকতে থাকে। এর ভেতরের জলীয় অংশ ক্রমে অস্বচ্ছ ও গাঢ় হতে থাকে। এটি পুঁজে পরিণত হয়। জল বসন্তে জল থাকে, এরকম পুঁজের মত পদার্থ থাকে না।

7. পুঁজ হলে নূতন করে আবার জ্বর হয় এবং কষ্টদায়ক সব লক্ষণ আবার দেখা দেয়। গুটির মধ্যেকার বিষাক্ত পদার্থ বা Toxin এসে রক্তে মেশে। তারফলে নানা প্রকার উপসর্গ দেখা দিয়ে থাকে।

8. রোগ মারাত্মক হলে অনেক সময় এই অবস্থাতেই রোগীর মৃত্যু হতে পারে। রোগ মারাত্মক না হলে 12-13 দিন পর থেকে (রোগ সুরুর) গুটিকা শুকোতে সুরু করে। 16-18 দিন থেকে খোসা উঠতে থাকে এবং 21 দিনের মধ্যে পরিষ্কার ভাবে শুকিয়ে যায়। কিন্তু জল বসন্তে মাত্র 7-8 দিনের মধ্যেই আরোগ্য হয়।

9. গুটি শুকিয়ে যাবার পরও চামড়াতে গর্ত গর্ত দাগ মতো বা Scar থাকে।

প্রকারভেদ—লক্ষণ অনুযায়ী এই রোগকে চারটি ভাগে ভাগ করা হয়। তা হলো—

1. **সাধারণ বসন্ত** (Simple Pox)—এতে জ্বর খুব বেশি হয় না। দেহে 15 থেকে 20 বা 30 থেকে 40টি মাত্র গুটি বের হয়। তারপর নির্দিষ্ট সময়ে তা ঠিকমতো ভাল হয়। এতে জটিল উপসর্গ দেখা দেয় না।

2. **তরল বসন্ত** (Discrete Type)—এই ধরণের রোগে আগে যে সব লক্ষণ বর্ণিত হয়েছে প্রথমে সেই রকম হুবহু হয়ে থাকে। এতে রোগী বেশি কষ্ট পায়। তবে এতে খুব ভুগলেও রোগীর মৃত্যু সাধারণতঃ হয় না। রোগী 20 থেকে 22 দিন ভুগে আরোগ্যলাভ করে থাকে।

3. **সংযুক্ত বসন্ত** (Confluent Type)—এই বসন্তে গুটিকা বের হয় খুব বেশি সংখ্যায়। এই সব গুটিকা একটির সঙ্গে অন্যটি থাকে সংযুক্তভাবে। এইজন্য একে সংযুক্ত বসন্ত বলে।

এই জাতীয় রোগ অনেক বেশি মারাত্মক হয়। এতে অনেক সময় দেহে বড় বড় ঘা হয়। কখনো বা জ্বর খুব বেশি ওঠে এবং সহজে ছাড়ে না। এতে অনেক সময় রোগীর চোখ মুখ ফুলে ওঠে ও চোখ মুখ বীভৎস আকার ধারণ করে। অনেক সময় এ রোগে মৃত্যু হতে পারে।

4. **রক্তজ বসন্ত** (Haemorrhagic Type)—এই রোগকে অনেকে চাপা বসন্ত বা Suppressed Pox বলে থাকে। এতে জ্বর চলতে থাকে। দেহের ভেতরের সব যন্ত্রে এবং চামড়ার উপরে নিচে রক্তক্ষরণ হয় ও চামড়া লালচে আকার ধারণ করে। সান্নিপাতিক লক্ষণ—মোহ (Coma) চোখ, নাক, মুখ থেকে রক্তপাত হতে থাকে। এতে প্রায়ই রোগীর মৃত্যু হয়। তবে সৌভাগ্যের বিষয় এই জাতীয় রোগ খুব কম দেখা যায়।

জটিল উপসর্গ (Complications)

1. অতিরিক্ত Toxaemia হবার জন্য রক্তপ্রবাহ ব্যাহত হয়ে হার্টফেল করতে পারে।

2. সেকেণ্ডারী ইন্‌ফেকশনের জন্য ব্রঙ্কাইটিস বা লোবার নিউমোনিয়া হতে পারে।

3. প্রলাপ, খিঁচুনি, মোহ এবং মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়ে Encephalytis হতে পারে।

4. চোখ, কন্‌জাংটিভা ও কর্ণিয়া আক্রান্ত হতে পারে ও রোগী অন্ধ হয়ে যেতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. বসন্তের গুটির আকৃতি দেখে রোগ চেনা যায়।

2. কিভাবে রোগী ভুগছে ও রোগ এগোচ্ছে, তা দেখে রোগ বোঝা যায়।

3. সাধারণতঃ প্রতি বছর যারা টিকা নেয়, তাদের এ রোগ হয় না—তা থেকে বোঝা যায়।

4. একটি গুটিকা থেকে রস নিয়ে ইলেকট্রো মাইক্রোসকোপে দেখলে এই ভাইরাস্ দেখা যায়।

5. গুটি দেহের কোন্ অংশে বের হয়েছে, তা দেখে জল বসন্তের সঙ্গে পার্থক্য করা যায়।

চিকিৎসা—1. মাথায় খুব ব্যথা হতে থাকলে Dover's Powder 20 গ্রেণ করে খেতে দিতে হবে।

2. বমি হতে থাকলে Largactil Tab 25 mg একটি করে দিনে 2 বার। অথবা Sequil Tab ঐ ভাবে দিতে হবে।

3. উদ্ভেদ বের হলে একটি তেল লাগানো যায়। এই তেল লাগালে বেশ সুফল হয়। এটি হলো—

R/ Salicylic acid—gr 10
Boric acid—gr 120
Menthol—gr 60
Thymol—gr 60
Oil Eucalaptus m 120
Oil clove to—1 pint
Sig—To apply locally.

4. নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Terramycin Cap. 250 mg—1টি করে দিনে 4 বার।

(b) Oxytertracycline Cap. 250 mg—1টি করে দিনে 4 বার।
এভাবে 7 দিন দিতে হবে।

5. 5% পটাশ পারমাঙ্গানেট দিয়ে হাত পা ধোয়া বা মুখ ধোয়া (দিনে 3 থেকে

4 বার) খুব ভাল। খোসা ওঠার সময় এরূপ করলে ভাল হয়। Dettol এর খুব হালকা Soln. ও খুব উপকারী।

6. বড় বড় ফোঁড়া বা Boil দেখা দিলে ইনজেকশন করা উচিত।

(a) Benzyl Penicillin—দৈনিক 1 বার।

(b) Terramycin (250 mg.) Inj.—দৈনিক 1 বার।

7. যদি চোখে এই রোগ থেকে আলসার দেখা দেয় তাহলে Boric acid lotion দিয়ে চোখ ধুতে হবে। Terramycin Eye Ointment লাগালেও উপকার হয়।

8. বসন্তের গুটি তলে গেলে Lotio calamine বা Lotio Caladryl লাগাতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে পৃথক ঘরে মশারীর মধ্যে শুইয়ে রাখতে হবে। রোগীর শুশ্রূষাকারী তার পোষাকপত্র সব ছেড়ে ফেলবে। বীজাণুমুক্ত করার জন্য বীজাণুনাশক ঔষধ দিয়ে কাচবে।

2. রোগীর ঘরে সুগন্ধি ধূপ, ধুনা প্রভৃতি জ্বালানো ভাল—তাতে বীজাণু মারা যায় ও রোগীর মন ভাল থাকে।

3. রোগীকে বীজাণুশূন্য করার জন্য রোগীর ব্যবহৃত জিনিসপত্র, কাপড়-চোপড়, ঘরের মেঝে ইত্যাদি স্থানে ফিনাইল, ব্লিচিং পাউডার বা লাইজল দিয়ে ধুয়ে দিতে হবে।

4. নখ দিয়ে ঘা চুলকানো ভাল নয়। তাতে ঘা গলে গেলে কষ্ট বেশি হয়।

5. রোজ 2 বার উচ্ছে বা করলা পাতার রস খাওয়া ভাল।

6. প্রত্যহ ঈষদুষ্ণ জলে Boric acid মিশিয়ে রোগীকে স্নান করানো ভাল। এতে শরীরে অনেক আরাম পায়।

7. চোখে Boric acid lotion দিয়ে চোখ রোজ ধুয়ে দিতে হবে।

8. গুটি পেকে উঠলে Latio Caladryl লাগাতে হবে এবং খোসা উঠতে থাকলে তা পৃথক পাত্রে বা শিশিতে রাখা কর্তব্য। তারপর তা দূরে মাটিতে পুঁতে ফেলা কর্তব্য। রোগীর পোষাক-পরিচ্ছদ রোগ সেরে গেলে পুড়িয়ে ফেলা কর্তব্য।

9. জ্বর প্রবল হলে মাথায় Ice bag দেওয়া কর্তব্য—তার সঙ্গে Cold sponging.

10. জ্বর থাকলে গ্লুকোজ জলে মিশিয়ে, ফলের মিষ্টি রস, বার্লি সাগু, দুধ, হরলিক্‌স্‌ প্রোটিনেক্স প্রভৃতি পথ্য। জ্বর ছেড়ে গেলে তরকারীর সুপ বা বোল, ভাত, মাছের ঝোল, ডিমের পোচ প্রভৃতি পথ্য।

প্রতিরোধ—প্রতি বছর সকলে Small Pox Vaccine নিলে রোগ প্রতিরোধ করা যায়।

প্লেগ (Plague)

ইতিহাস—এই রোগকে বলা হয় মহামারী রোগ। অতি প্রাচীনকাল থেকে পৃথিবীর নানা দেশে এই রোগ মহামারী আকারে দেখা দিয়ে আসছে। একবার ইংলণ্ডে প্লেগে হাজার হাজার লোক মারা যায়। এই রোগ যখন Epidemic আকারে হতো, তখন এর চিকিৎসা ছিল না। কোলকাতাতেও 2 বার এটি মহামারী আকারে দেখা দেয়। তবে বর্তমানে এর চিকিৎসা বের হয়েছে বলে রোগটি আর তত মারাত্মক নয়।

কারণ—এক ধরনের ব্যাসিলাস প্লেগ রোগের কারণ। একে বলা হয় প্লেগ ব্যাসিলাস।

এই বীজাণুর বাহক হলো ইঁদুর। এদের গায়ে বাসা বাঁধে যে Flea জাতীয় পোকা—তারাই। প্রথমে ইঁদুরদের মধ্যে প্লেগ মহামারী সুরু হয়। তখন ঐ পোকাগুলো অসুস্থ ইঁদুরের দূষিত রক্ত খেয়ে আবার সুস্থ মানুষকে কামড়ায়। সাধারণতঃ লাভ দিয়ে উঠে পায়ে কামড়ায়—এর ফলে মানুষের এই রোগ হয়। আবার মানুষ থেকে মানুষে ছড়ায়। এই জন্য প্লেগ দেখা দিলে চিকিৎসকরা বড় মোটা মোজা ও জুতো পরে পথ চলতে বলেন। ইঁদুর মেরে ফেলতে হয়।

লক্ষণ—শরীরে বিষ প্রবেশ করায় 3-6 দিনের মধ্যে রোগ দেখা দেয়। নিউমোনিক প্লেগের ক্ষেত্রে 2-3 দিনের মধ্যে রোগ দেখা দেয়।

1. দেহে বিষ প্রবেশ করলেই গা ম্যাজ ম্যাজ করে, অবসন্নতা, দুর্বলতা, প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

2. তারপর তীব্র শীত কম্প ও প্রবল জ্বর দেখা যায়। সান্নিপাতিক জ্বরের মত সব লক্ষণও দেখা দেয়। জ্বর 105—106 ডিগ্রী অবধি হয়।

3. সর্বাঙ্গে ব্যথা, বমি, প্রলাপ, দেখা যায়।

4. মাঝে মাঝে প্রচুর ঘামও হতে থাকে।

5. মাঝে মাঝে শরীরের কোনও কোনও স্থান থেকে রক্তক্ষরণ হতে দেখা যায়।

6. 2-3 দিন জ্বরে ভোগার পর কুঁচকি, গলা প্রভৃতি নানা স্থানের গ্রন্থি ফুলে উঠে। ফোড়ার মত যন্ত্রণা হতে থাকে।

7. কখনো এই অবস্থায় রক্তবমি হতে থাকে ও রোগী মারা যায়।

8. কখনো চৈতন্যলোপ, তড়কা, মোহ প্রভৃতি হয়ে রোগীর মৃত্যু হয়।

9. গ্রন্থিগুলি পেকে ফোঁড়া বের হতে থাকলে, পেকে উঠে জ্বর জ্বর ভাব ছেড়ে গেলে তা সুলক্ষণ। কিন্তু উদরাময়, আমাশয়, রক্তস্রাব, ফোঁড়াতে পচন ধরা হলো কু-লক্ষণ। এতে আবার জ্বর বৃদ্ধি হয়।

10. রক্তস্রাব, রক্তবমি, রক্তপ্রস্রাব প্রভৃতি হতে থাকলেও রোগী মারা যেতে পারে।

11. অনেক সময় ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া দেখা দেয়।

প্রকারভেদ—লক্ষণ অনুযায়ী এই রোগকে মোট চার ভাগে ভাগ করা যায়।

1. **বিউবনিক প্লেগ** (Bubonic) এতে জ্বর, গ্রন্থি ফোলা ও ফোঁড়া পাকতে

(Bubo) দেখা যায়। ফোঁড়া পেকে ফেটে যায় এবং ধীরে ধীরে ক্ষত শুকিয়ে যায়। জ্বর কমে যেতে থাকে ও রোগ আরোগ্য হয়। তবে রক্তবমি হতে থাকলে তা অবশ্য খারাপের দিকে যায়।

2. **নিউমোনিক প্লেগ** (Pneumonic) এই প্লেগে Bubo বের হবার পর বীজাণু ফুসফুস আক্রমণ করে ও ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া দেখা দেয়। এটি মারাত্মক ধরণের প্লেগ। সুচিকিৎসা না করলে। এতে রোগীকে বাঁচানো প্রায়ই কঠিন হয়।

3. **সেপটিমীমিক প্লেগ** (Septicaemic)—এই প্লেগে রক্ত দূষিত হয় এবং স্ফোটকগুলি পচতে সুরু করে। তার সঙ্গে সঙ্গে দেহের ভেতরের যন্ত্রগুলি আক্রান্ত হয়। এটিও কঠিন রোগ এবং রোগী মৃত্যুর দিকে এগিয়ে যায় এতে।

4. **ইন্টেসটাইন্যাল প্লেগ** (Intestinal)—এতে পাকস্থলি, অন্ত্র প্রভৃতি আক্রান্ত হয়। পেটে ব্যথা, রক্তবমি প্রভৃতি নানা কঠিন লক্ষণ দেখা দেয়। ভেদবমিও ঘন ঘন চলতে থাকে।

জটিল উপসর্গ (Complications)

1. রক্তবমি একটি জটিল উপসর্গ।
2. রক্তপ্রস্রাবও একটি জটিল উপসর্গ।
3. ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া একটি মারাত্মক উপসর্গ।
4. Bubo-গুলি পচে পচনশীল ঘা হতে থাকলে, তাও একটি কঠিন উপসর্গ।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)—দ্রুত রোগ নির্ণয় করা অবশ্য প্রয়োজন। এইজন্য খুব ভালভাবে চিকিৎসকদের সতর্ক থাকা দরকার।

1. ইঁদুর বা মানুষের মধ্যে এ রোগ দেখা গেলেই এই রোগ সম্পর্কে সতর্ক হতে হবে।

2. প্রথমে গ্রন্থিতে ব্যথা এ জ্বর সুরু হলেই রোগ সম্পর্কে সতর্ক থাকা উচিত। Bubo থেকে রস নিয়ে পরীক্ষা করলে (অণুবীক্ষণে) বীজাণু পাওয়া যায়।

3. রক্ত পরীক্ষাতেও কখনো কখনো প্লেগবীজাণু পাওয়া যায়।

4. নিউমোনিক প্লেগে থুথু পরীক্ষাতেও রোগ ধরা যায়।

চিকিৎসা—1. স্ট্রেপটোমাইসিন এই রোগের একটি বিশেষ Specific ঔষধ। রোগ ধরা পড়লেই তাই এই রোগে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ ইনজেকশন দিতে হবে।

(a) Dihydronex Inj. (Dumex)—1 গ্রাম রোজ (10-12 দিন)
(b) Comycin S (Glaxo)—1 গ্রাম রোজ (10-12 দিন)
(c) Ambistin S (Squibb) Inj.—1 গ্রাম রোজ (10-12 দিন)
(d) Streptomycin Sulph. (Alembic)—1 গ্রাম রোজ। 10-12 দিন।

যদি নিউমোনিক প্লেগ হয়, তা হলো স্ট্রেপটোপেনিসিলিন ইনজেকশন, দিতে হবে নিচের যে কোনও একটি—

(a) Bistapen Fort (Alembic) Inj.—1 gm. রোজ। 10-12 দিন।
(b) Combiotic (Pfizer) Inj. 1 gm. রোজ। 10-12 দিন।
(c) Dicrysticin forte (Squibb) Inj. 1 gm. রোজ। 10-12 দিন।

2. তাছাড়া অন্য চিকিৎসা করা কর্তব্য। এজন্য Tetracycline জাতীয় ঔষধ দিতে হবে—ক্যাপস্‌ল—

(a) Terramycin Cap. (250 mg)—1টি করে রোজ 4 বার।
(b) Oxytetracycline Cap. (250 mg.)—1টি করে রোজ 4 বার।
(c) Subamycin Cap. (250 mg)—1টি করে রোজ 4 বার।
(d) Ledermycin Cap. (300 mg)—1টি করে রোজ 4 বার।
(e) Hostacycline Cap. (300 mg)—1টি করে রোজ 4 বার।

3. পেটে খ্‌ব ব্যথা হলে Atropine Inj. দিতে হবে। যদি বমি থাকে Largactil Inj. 25 mg বা 50 mg.

4. মাথাধরা বেশি হলে মাথায় বরফ দিতে হবে এবং Codopyrine ট্যাবলেট দেওয়া যায়।

5. 2 g. Sulphadiazine Sodium I. V. ইনজেকশন দিলেও এই রোগে খ্‌ব স্‌ফল পাওয়া যায়। তারপর 1 g. রোজ 2-3 বার দিতে হবে। তারপর এইভাবে 5-6 দিন চলবে।

6. রক্তপাত ও হার্টফেল করার লক্ষণ দেখা দিলে Glucose ও Saline Inj. দিতে হবে I. V. Inj.

7. যদি Bubo-তে প্‌ঁজ হয় ও তা পচন ধরার উপক্রম হয়, তা হলে অপারেশন করে তার মধ্যে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Na Ba Sulf পাউডার (Dumex)
(b) Neosparin পাউডার (B. W.)
(c) Furacin (S. K. F.)

এই রোগ মারাত্মক, তাই রোগ হলেই রোগীকে হাসপাতালে পাঠিয়ে ভাল চিকিৎসা করাতে হবে।

প্রতিরোধ ব্যবস্থা—1. রোগীকে প্‌থক ঘরে রাখতে হবে, তার জামা-কাপড় প্‌থক রাখা কর্তব্য। বীজাণ্‌নাশক বিভিন্ন ঔষধ, যেমন ব্লিচিং পাউডার, ফিনাইল, লাইজল প্রভৃতি ব্যবহার করতে হবে।

2. বাড়ির চারদিকে D. D. T. স্প্রে করে দেওয়া উচিত। তাতে Rat flea-গ্‌লো মরে যায়।

3. বাড়ির চারদিকের ই'দ্‌র মেরে ফেলা উচিত।

4. প্লেগ দেখা দিলে প্লেগের Inoculation ভ্যাকসিন দেওয়া কর্তব্য।

আন্‌ষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীর পোষাক-পরিচ্ছদ পরে সব প্‌ড়িয়ে ফেলা কর্তব্য।

2. প্‌থক ঘরে বীজাণ্‌নাশক ব্যবস্থা সহ রোগীকে রাখা কর্তব্য।

3. জ্বর ও রোগ অবস্থা ব্‌ঝে হালকা বলকারক পথ্যাদি—রোগ সেরে গেলে প্রোটিনয্‌ক্ত খাদ্য—হালকা মাছের ঝোল ভাত, ডিমের পোচ ইত্যাদি।

4. টক ও দই প্রভৃতি খাদ্য নিষিদ্ধ।

ষষ্ঠ অধ্যায়

অপুষ্টিজনিত রোগ ব্যাধি (Nutritional Diseases)

আমরা দৈনন্দিন যে খাদ্য গ্রহণ করি, তা আমাদের দেহের তাপ রক্ষা, শরীরের সমস্ত যন্ত্রকে ঠিকমতো চালিত রাখা, দেহের প্রতিটি টিস্যু ও কোষে খাদ্য সঞ্চালন, টিস্যুগুলি ধ্বংস হলে তাদের নতুনভাবে শক্তিপ্রদান করে ও নতুন কোষের জন্ম দিয়ে টিস্যু মেরামত, নতুন কোষ ও টিস্যুর সৃষ্টি ইত্যাদি নানা কাজ করে থাকে। তা ছাড়া কিছু অতিরিক্ত খাদ্য দেহে সঞ্চিত হয়—যা রোগ, ব্যাধি, উপবাস, প্রভৃতি নানা সময়ে পরিবর্তিত হয়ে দেহের প্রয়োজনীয় সব ক্রিয়াদি করে থাকে।

কিন্তু যে খাদ্য আমরা খাই তা নানারূপে পরিবর্তিত হয়ে দেহের ক্রিয়াদি করার মতো উপযুক্ত হয়ে উঠে। যেমন আমরা ভাত, রুটি, চিড়া, মুড়ি, চিনি, গুড় ইত্যাদি যে কোনও শর্করা জাতীয় খাদ্য খাই না কেন, তার End Product হলো গ্লুকোজ সৃষ্টি। এই গ্লুকোজ দেহের কতকগুলি বিশেষ কাজ সম্পন্ন করে। আবার অতিরিক্ত চিনি গ্লাইকোজেন রূপে লিভারে সঞ্চিত হয়। আবার প্রয়োজনে দেহে প্রোটিন বা ফ্যাটের অভাব হলে, ঐ চিনি আবার প্রোটিন বা ফ্যাটে রূপান্তরিত হয়ে থাকে।

তাহলে আমরা দেখতে পাচ্ছি যে খাদ্যের ক্রিয়া হলো—

1. টিস্যু ও কোষ সৃষ্টি (Tissue Regeneration)
2. টিস্যু মেরামত (Tissue Repair)
3. টিস্যুতে খাদ্য সরবরাহ (Food Supply)
4. দেহের যন্ত্রাদিকে চালিত রাখা।
5. দেহের তাপ রক্ষা করা।
6. বিভিন্ন অপুষ্টিজনিত রোগ ব্যাধি থেকে দেহকে রক্ষা করা।
7. দেহের পুষ্টি ও বৃদ্ধি (Nutrition & Growth)

এখন দেহের জন্য যে পরিমাণ যে যে খাদ্য প্রয়োজন, তা যদি সব সঠিক পরিমাণে না খাওয়া যায়, তা হলে দেহের নানা ধরনের অপুষ্টির জন্য নানা রকম রোগ হয়। আবার দেহের হর্মোনগুলির নিঃস্রণ ঠিকমতো না হলে, তার জন্যও নানা রোগ-ব্যাধি হয়। অবশ্য তা ঠিক খাদ্য গ্রহণ দ্বারা নিয়ন্ত্রণ করা যায় না একথা ঠিক, তবে হর্মোনজাত বিভিন্ন ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা ঐ সব রোগব্যাধির চিকিৎসা করা সম্ভব হয়।

খাদ্য

অনেকে মনে করেন যে, যদি পুষ্টিকর খাদ্য প্রচুর খাওয়া যায়, তা হলেই শরীর ভাল হবে। কিন্তু এ ধারণা সম্পূর্ণ ভুল। শুধু পুষ্টিকর খাদ্যই বড় কথা নয়, সেই খাদ্য ঠিকমতো হজম হচ্ছে কিনা, সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। হজম বা Digestion,

শোষণ বা Absorbtion এবং বিপাক বা Metabalism এই সব মিলে দেহের ক্রিয়াদি পূর্ণভাবে সম্পন্ন হয়।

যাঁরা বেশি শ্রম করেন, তাঁদের প্রোটিনজাতীয় খাদ্য বেশি খেতে হবে। বয়স অনুসারে খাদ্য নির্বাচন করতে হবে। আবার গ্রীষ্মকালে শরীর যাতে ঠাণ্ডা থাকে, সেই ধরনের খাদ্য খেতে হবে। গ্রীষ্মকালে আম, জাম, নারকেল, শশা, তরমুজ প্রভৃতি নানা ফলমূল বেশি খেতে হবে। লাউ, পটল, উচ্ছে প্রভৃতি খেতে হয় এ সময়।

শীতকালে শরীরকে গরম রাখার জন্য আবার এমন খাদ্য খেতে হবে যাতে দেহের তাপ রক্ষা হয়। তাই এসময় প্রোটিন, এবং ফ্যাট জাতীয় নানা খাদ্য বেশি খেতে হবে। তাছাড়া ভিটামিন জাতীয় খাদ্য, ফুলকপি, বাঁধাকপি, পালংশাক, টম্যাটো প্রভৃতি খেতে হয়।

বসন্ত কালে নানা রোগব্যাধি হয়। তাই এ সময় উচ্ছে, করলা, নিমপাতা, লাউ, পালংশাক প্রভৃতি খাদ্য এবং ঢ্যাড়স, পটল, ঝিঙে প্রভৃতি শব্জী খেতে হয়।

বর্ষাকালে প্রায়ই পেটের গোলমাল হবার আশংকা থাকে। তাই এ সময় এমন খাদ্য খেতে হবে যাতে পেটের গোলমাল না হয়।

এইভাবে বিভিন্ন ঋতু অনুযায়ী খাদ্য খাওয়া ও নানা নিয়ম পালন করা কর্তব্য।

1. খাদ্য ভালভাবে চিবিয়ে খেতে হয়। তা না হলে শর্করা জাতীয় খাদ্যের হজমের ব্যাঘাত হয়। মুখের লালাগ্রন্থি নিঃসৃত টায়ালিন নামক এন্‌জাইম্‌ রস শর্করা খাদ্যকে হজমে সাহায্য করে থাকে। তাই সব সময় খাদ্য ভালভাবে চিবিয়ে খেতে হয়।

2. কখনো খাবার সময় ক্রোধ, রাগ, বিরক্তি, ঘৃণা, বা যাতে মানসিক সুস্থ অবস্থার ব্যাঘাত না ঘটে সেদিকে নজর রাখা কর্তব্য। তা হলে খাদ্য ঠিকমতো পরিপাক হয়না ও নানা পেটের রোগ হবার ভয় দেখা যায়।

3. বেশি গুরুপাক বা বেশি মশলাযুক্ত খাদ্য খেতে নেই। এ সব খেলে হজমের গোলমাম ঘটায় ও পাকস্থলি ও অন্ত্রকে ভার করে থাকে।

4. খাবার সময় বেশি জলপান ভাল নয়। খাওয়া শেষ করে তারপর জলপান করা কর্তব্য। তা না হলে পেট ভার হয় এবং তার ফলে হজমের অসুবিধা হয়। সবচেয়ে ভাল হলো খাবার আধঘণ্টা পারে প্রচুর জলপান করা।

5. বয়স অনুযায়ী খাদ্য খেতে হবে। যখন দেহের বৃদ্ধি ঘটছে তখন প্রোটিন খেতে হবে। বয়স বৃদ্ধি হলে প্রোটিন খাদ্য কিছু কম খেলেও চলে। বেশি বয়সে কম খাদ্য ও হাল্‌কা খাদ্য খেতে হবে। বেশি বয়সে বেশি খাদ্য খেলে বহুমূত্র, ব্লাডপ্রেসার প্রভৃতি নানা রোগ হয়।

6. সুষম খাদ্য খেতে হবে। শুধু পেট ভরে এক জাতীয় খাদ্য খেলে চলবে না। প্রতিদিন একই খাদ্য খেলে খাদ্যে বীতরাগ জন্মায়। তাই প্রতিদিন খাদ্যের তালিকা পাল্টানো কর্তব্য।

সুষম খাদ্য না খেলে দেহের প্রয়োজনীয় সব পদার্থ সমান পাওয়া যায় না। তাতে ঠিক পুষ্টি ও বৃদ্ধি হয় না। খাদ্য সুষম (Balanced) হলে দেহের সব কাজের জন্য প্রয়োজনীয় বস্তুগুলি তাতে পাওয়া যাবে। সুষম খাদ্য না খেলে, পেট ভরে খেলেও দেহের পক্ষে প্রয়োজনীয় সব পদার্থ তাতে পাওয়া যায় না। কিন্তু সুষম খাদ্য কম খেলেও দেহের ক্রিয়া ও পুষ্টি ঠিকভাবে সম্পন্ন হয়।

সুষম খাদ্যের উপাদান

সুষম বা Balanced খাদ্যের উপাদানগুলিতে বিজ্ঞানীরা মোট ছটি প্রধান উপাদান দেখতে পেয়েছেন—যা না হলে উপযুক্ত খাদ্য সৃষ্টি হয় না, বা দেহের সর্বপ্রকার কাজ করতে সক্ষম হয় না। এই ছয়টি উপাদান প্রতিটি খাদ্যে কিছু না কিছু থাকা চাই—তা না হলে ঐ খাদ্য খেলে অপুষ্টি বা Malnutrition হতে বাধ্য।

1. **আমিষ** জাতীয় খাদ্য (Protein)—ডিম, দুধ, ছানা, মাছ, মাংস, সয়াবীন, ডাল (বিশেষ করে মুসুরীর ডাল) প্রভৃতিতে প্রচুর প্রোটিন থাকে। আমিষ জাতীয় খাদ্য টিসু গঠন, বৃদ্ধি, টিসু মেরামত প্রভৃতি নানা কাজে সাহায্য করে থাকে।

2. **শর্করা** জাতীয় খাদ্য বা কার্বোহাইড্রেট (Carbohydrate)—চিনি, নানা ফলমূল, ভাত, চিড়া, মুড়ি, মিছরি, গুড়, আলু, আটা, সাগু, এরারুট, বার্লি প্রভৃতি নানা খাদ্যে শর্করা জাতীয় উপাদান থাকে। এগুলির দ্বারা দেহের তাপ রক্ষা হয় আবার এরাই দেহের কাজ করার শক্তি যোগায়। এরা আবার বেশি হলে দেহে কিছুটা মেদ সঞ্চারেও সাহায্য করে থাকে। এগুলি খেলে হজমের পর ভেঙে গ্লুকোজে পরিণত হয়।

3. **স্নেহ, তৈল** বা ফ্যাট জাতীয় (Fats and oils)—মাখন, ঘি, সরষের তেল, বাদাম, মাংসের চর্বি নারকেল তেল প্রভৃতি হলো স্নেহজাতীয় খাদ্য। এদের ক্যালোরি-মূল্য অনেক বেশি বলে এসব দেহে তাপ সঞ্চারে এবং পরিশ্রম করার শক্তি জোগাতে সাহায্য করে। বেশি খেলে এরা দেহে সঞ্চিত হয়—আবার তা অসময়ে দেহের কাজে ব্যয় হয়। এরা দেহে মেদ সৃষ্টি করে এবং দেহের কোমলতা রক্ষা করে।

4. **লবণ** জাতীয় খাদ্য (Mineral Salts)—সাধারণ খাদ্যের লবণ, লৌহ ও চুণ ঘটিত লবণ, নানা জাতীয় ফলমূল ও শাকশব্জী, ডিম, দুধ প্রভৃতির মধ্যে নানা রকমের লবণের উপাদান থাকে। এর দ্বারা রক্ত শোধিত হওয়া, নতুন রক্ত সৃষ্টি, রক্ত জমাট বাঁধা, বৃদ্ধি, পুষ্টি প্রভৃতি নানা ক্রিয়া সম্পন্ন হয়। হাড়ের গঠন, কার্টিলেজের গঠন প্রভৃতি সৃষ্টি করে এরাই। দেহের বিভিন্ন যন্ত্রাদিকে ঠিক মতো কাজ করবার জন্যও এই সব লবণ জাতীয় খাদ্য প্রয়োজন। সাধারণতঃ বিভিন্ন ধাতুর লবণ দেহের জন্য প্রয়োজন তার মধ্যে প্রধান হলো সোডিয়াম, পটাসিয়াম, ক্যালসিয়াম, ম্যাগনেসিয়াম, লৌহ, গন্ধক ও ফস্‌ফরাস থেকে উদ্ভূত বিভিন্ন রাসায়নিক লবণাদি। দেহের বিভিন্ন টিসুর গঠনের জন্য বিভিন্ন প্রকার লবণ প্রয়োজন হয়।

5. **জল** (Water)—দেহের ভেতরের সমস্ত যন্ত্রগুলি পরিশোধিত করে দেহের রক্ত চলাচলে সাহায্য করে জল। কলেরা প্রভৃতি রোগে প্রচুর পায়খানা হলে বা প্রচুর রক্তপাত হলে বা প্রচুর বমি হলে দেহে জলের পরিমাণ কমে যায় যা Dehydration সৃষ্টি হয়। এই সময় চিকিৎসকরা Saline, Glucose প্রভৃতি ইনজেকশন দেন। তা না হলে ডিহাইড্রেশনের জন্য রোগীর মৃত্যু অবধি ঘটতে পারে।

6. **খাদ্যপ্রাণ** (Vitamins)—বিভিন্ন ধরনের ভিটামিন বা খাদ্যপ্রাণকে বৈজ্ঞানিকগণ কয়েকটি ভাগে ভাগ করেছেন। তা হলো—(a) ভিটামিন এ (b) ভিটামিন বি$_1$ বি$_2$, বি$_6$, বি$_{12}$ প্রভৃতি। নানা ভিটামিনযুক্ত ভিটামিন বি কম্‌প্লেক্স। (গ) ভিটামিন সি। (ঘ) ভিটামিন ডি। (ঙ) ভিটামিন ই। (চ) ভিটামিন কে ইত্যাদি। *এবারে প্রত্যেকটির প্রাপ্তিস্থান ও তার কাজ কি, সে বিষয়ে বিস্তৃত ভাবে বলা হচ্ছে।*

ভিটামিন (A)

সাধারণতঃ টম্যাটো, বীট, পালংশাক, গাজর, লালনটে, লাল আলু, ফুলকপি, বাঁধাকপি, পাকা আম, পাকা পেঁপে, মাংস, দুধ, ডিম, মাছ, পাঁঠার মেটে, মাংসের চর্বি প্রভৃতির মধ্যে এই ভিটামিন বেশি থাকে। এই ভিটামিন সাধারণতঃ রান্নায় নষ্ট হয় না, তবে খোলা পাত্রে রান্না করলে নষ্ট হতে পারে। তাই রান্নার সময় পাত্র ঢেকে রাখা কর্তব্য।

এ ভিটামিনের অভাব হলে, দেহের প্রতিরোধ শক্তি কমে যায়, সহজেই ঠাণ্ডা লাগে ও জ্বর হয়। মেয়েদের সূতিকা ও পুরুষদের উদরাময় রোগ হতে পারে। রাতে চোখে ঠিক দেখতে পায় না—রাতকানা ও জেরফথ্যালমিয়া নামক রোগ হয়। এই ভিটামিনের অভাবে দেহের ভেতরের ঝিল্লি ক্ষয় প্রাপ্ত হয়।

ভিটামিন বি কম্‌প্লেক্স

বিভিন্ন ধরনের ভিটামিন যুক্ত হয়ে ভিটামিন বি কম্‌প্লেক্স তৈরী হয়। এগুলি হলো—

1. ভিটামিন বি$_1$ বা এনিউরিন বা থায়ামিন।
2. ভিটামিন বি$_2$ বা রাইবোফ্ল্যাবিন বা ল্যাকটোফ্ল্যাবিন।
3. নিকোটিনিক এসিড্।
4. প্যান্‌টোথেনিক এসিড্।
5. ফোলিক এসিড্।
6. পাইরিডক্সিন বা ভিটামিন বি$_6$।
7. সাইন্যাকোবালামিন বা ভিটামিন বি$_{12}$।

সাধারণতঃ ঈস্ট (yeast), ঢেঁকিছাঁটা চাল, খাবার ছাতু, ভিজানো ছোলা, মটর, কলাইশুটি, সয়াবীন, চীনাবাদাম, টম্যাটো, নারকেল, ডিম, মেটে, কমলালেবু, ছানা, পালংশাক প্রভৃতিতে এই ভিটামিনগুলি থাকে।

তাপে এই ভিটামিন সহজে নষ্ট হয়ে যায়। তাই ভিজানো বা কাঁচা নানা ফল ও শস্য খাওয়া উচিত। তাতে এই ভিটামিন প্রচুর সঞ্চিত হয়। এই সব ভিটামিনের অভাব হলে, বেরিবেরি, পেলেগ্রা, স্নায়ুর নানা রোগ, রক্তশূন্যতা, স্নায়ুতে ব্যথা, লাম্বাগো, সায়াটিকা প্রভৃতি নানা রোগ হয়। এই ভিটামিন শরীরের পক্ষে একান্ত প্রয়োজনীয়। তাই কখনো যেন এর অভাব না হয়, সেদিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। আবার ভিটামিন বি এর সঙ্গে ফোলিক এসিড মিশে রক্ত প্রস্তুতে সাহায্য করে আর এটি রক্ত-শূন্যতার জন্য প্রয়োজনীয় উপাদান।

ভিটামিন সি

কমলালেবু, টাট্‌কা টক লেবু বাতাপি লেবু, আনারস, টম্যাটো, তরমুজ, কলা, শশা, মুগ, ছোলা বা মটর ভিজানো, পিঁয়াজ, পালংশাক, বাঁধাকপি, ডিম, বিভিন্ন শাক, লেটুস পাতা প্রভৃতিতে এই ভিটামিন থাকে।

এই ভিটামিনের অভাবে শিরা ও ধমনী ক্ষয়প্রাপ্ত এবং ভঙ্গুর হয়ে থাকে। স্কার্ভি বা দাঁত দিয়ে রক্তপাত হতে পারে এর অভাবে। এর অভাবে শিশুদের হাড় ঠিকমতো গঠিত হয় না ও নরম থাকে। এসব দ্রব্য তাপে নষ্ট হয় বলে রান্না করা খাদ্যে এগুলি থাকে না। কাঁচা বা ভিজানো খাদ্যে থাকে।

এই ভিটামিনের অভাবে শিরা ও ধমনী ক্ষয়প্রাপ্ত এবং ভঙ্গুর হয়। এটি একটি জটিল ও কষ্টকর রোগ।

ভিটামিন ডি

কডলিভার অয়েল, ইলিশ মাছের ডিম, তেল, ঘি, মাংসের চর্বি, মাংসের মেটে, ডিম, মাখন, ছানা প্রভৃতিতে এই ভিটামিন প্রচুর থাকে। রোজ সরষের তেল মেখে রোদে দাঁড়িয়ে থাকলে দেহে এই ভিটামিন তৈরী হয়।

দেহে এই ভিটামিনের অভাব হলে হাড়ের ক্ষয় ও হাড়ের কোমলতাও নষ্ট হয়। শরীরের শীর্ণতা, সর্দি, কাশি, শিশুদের রিকেট প্রভৃতি রোগ হয়। খাদ্যের মধ্য থেকে ফস্‌ফরাস, ক্যালসিয়াম প্রভৃতি দেহে শোষণ করা এই ভিটামিনের একটি প্রধান কাজ।

ভিটামিন ই

দুধ, মাংস, ডিম, নারকেল, কলা, ঢেঁকিছাঁটা চাল, টাট্‌কা ভাঙ্গা আটা প্রভৃতিতে এই ভিটামিন থাকে। এর অভাবে বারংবার গর্ভপাত ও জরায়ুর দুর্বলতা দেখা দেয়। তাই একে জরায়ুর শক্তির প্রদায়ক ভিটামিন বলা হয়।

ভিটামিন কে

ভিটামিন কে সাধারণতঃ যে যে খাদ্যে ভিটামিন ই ও বি পাওয়া যায়, ঐ সব খাদ্যেই থাকে। এটিও শরীরের পক্ষে অতীব প্রয়োজনীয় ভিটামিন। আঘাত পেয়ে দেহ

থেকে রক্তপাত হলে এই ভিটামিন রক্তকে জমাট বাঁধতে সাহায্য করে থাকে। ভিটামিন কে, প্রোথম্‌বিন, থ্রম্বোকাইনেজ, এবং রক্তের অনুচক্রিকা বা Platelets মিলে রক্ত জমাট থাকে। বেশি রক্তপাত হতে থাকলে এই ভিটামিন খাওয়ানো বা ইনজেকশন করা উচিত। কোনও বড় অপারেশন করার আগে শরীরে এই ভিটামিন ঠিকমতো আছে কিনা চিকিৎসকরা তা Coagulation time ও Bleeding time দ্বারা পরীক্ষা করে দেখেন।

যদি খাদ্যে উপযুক্ত ভিটামিন পাওয়া না যায়– তাহলে ধীরে ধীরে শরীরে নানা রোগ হয়। তখন ভিটামিন ট্যাবলেট বা ইনজেকশন দ্বারা নানা রোগের চিকিৎসা করা হয়।

খাদ্যের ক্যালোরিজাত মূল্য

আজকাল অধিকাংশ চিকিৎসক খাদ্যের মূল্যের উপর বিশেষ গুরুত্ব দেন। দেহ গঠনে ও রক্ষণে এর প্রচুর প্রয়োজন—এবং এটির অভাব হলেই প্রকৃতপক্ষে অপুষ্টি বা Malnutrition রোগ হয়।

ক্যালোরিগত বিচার কিভাবে করা হয়, তা এখানে বোঝানো হচ্ছে। প্রতি গ্রাম খাদ্য শরীরের মধ্যে গিয়ে হজম হয়ে যতটা উত্তাপ সৃষ্টি করে, তা হলো সেই খাদ্যের ক্যালোরিগত মূল্য। ১ গ্রাম শর্করা জাতীয় বা প্রোটিন জাতীয় খাদ্য থেকে যতটা উত্তাপ সৃষ্টি হয়, চর্বি জাতীয় খাদ্য থেকে তার প্রায় দ্বিগুণেরবেশি উত্তাপ সৃষ্টি হয়।

সাধারণতঃ একজন সুস্থ লোক সারাদিন কাজ না করলেও তার দেহের জন্য প্রায় 1800 ক্যালোরি উত্তাপ প্রদান করতে পারে, এরূপ খাদ্য খেতে হবে।

এর উপরে লোকটি যত কাজ-কর্ম করবে তত বেশি ক্যালোরির খাদ্য চাই।

সাধারণতঃ যে সব ব্যক্তি প্রচুর দৈহিক পরিশ্রম করে, তাদের দৈনিক প্রায় 3000 ক্যালোরি উৎপাদনকারী খাদ্য খাওয়া উচিত।

যারা তেমন দৈহিক শ্রম, করে না, কিন্তু মানসিক শ্রম বেশি করে তাদের খাদ্য হালকা হতে হবে। কিন্তু তা সত্বেও তাদের কমপক্ষে দৈনিক 2500 থেকে 3000 ক্যালোরি খাদ্য চাই।

দেহের যতটা পরিশ্রম ও ক্ষয় হয়, সেই পরিমাণে খাদ্য ক্যালোরিগত ভাবে পূর্ণ না হলে, দেহের ক্ষয় অনিবার্য। আবার খাদ্য বেশি হলে, দেহে অতিরিক্ত চর্বি সঞ্চিত হবে।

বিজ্ঞানীরা হিসাব করে দেখেছেন যে, বিদেশের লোকেরা যে পরিমাণে খাদ্য খায়, তা তাদের দেহের প্রয়োজনের থেকেও কিছু বেশি পরিমাণ এনার্জি যোগায়।

কিন্তু দুর্ভাগ্যের বিষয় আমাদের দেহের খাদ্য ব্যালান্স ঠিকমত হয় না বলে পেট ভরে খেলেও অনেক সময়ই ক্যালোরিগত মূল্য কম থাকে।

বিদেশের লোকেরা 3000 থেকে আরও কিছু বেশি ক্যালোরি উৎপন্নকারী খাদ্য খায় বলে, বিজ্ঞানীরা পরীক্ষা করে দেখেছেন।

তাঁদের মতে ভারতের লোকেরা অপুষ্টিজনিত রোগ ব্যাধিতে বেশি ভোগে, তার কারণ

হলো এদেশের লোকদের খাদ্যের ক্যালোরিজাত মূল্য কম হয়। এই ক্যালোরীজাত মূল্য বিভিন্ন খাদ্যের পক্ষে বিভিন্ন। সাধারণতঃ এক গ্রাম প্রোটিন ও এক গ্রাম শর্করা খাদ্য যা তাপ সৃষ্টি করে, এক গ্রাম স্নেহজাত খাদ্য তার তিনগুণ বেশি তাপ সৃষ্টি করতে সক্ষম।

ভারতীয়দের খাদ্যের ক্যালোরীজাত মূল্য কম বলেই তাদের মধ্যে এত বেশি অপুষ্টির সম্ভাবনা দেখা যায়। তাদের অনেকের শরীর শীর্ণ ও কংকালসার হয়। অবশ্য উপযুক্ত ক্যালোরীজাত খাদ্য খেলেও তার খাদ্যমূল্য ঠিক হলেও, তা হজম ও শোষণ এবং উপযুক্ত বিপাকের (Metabolism) ক্ষমতা দেহের থাকা চাই।

আবার অপুষ্টিজনিত কারণে দেহ দুর্বল থাকলে, তারা সহজেই নানা রোগে আক্রান্ত হতে পারে এবং নানা রোগে ভোগার প্রবণতা বেশি দেখা দেয়—কারণ তাদের দেহের প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যায়।

একটি সাধারণ লোকের দৈনিক পূর্ণ ক্যালোরীজাত উত্তাপ পেতে হলে তার কি কি ধরণের খাদ্য রোজ খেতে হবে তার একটি তালিকা দেওয়া হলো। এতে দেহের ক্যালোরী ঠিক থাকবে। এতে প্রায় তিন থেকে সাড়ে তিন হাজার ক্যালোরী উত্তাপ সৃষ্টি হবে।

দৈনন্দিন আদর্শ খাদ্য তালিকা (আমিষ)

চাল ও আটা—500—600 গ্রাম।
ঘি বা মাখন—50 গ্রাম।
তেল—30 গ্রাম।
মাছ বা মাংস বা ডিম—100 গ্রাম।
শাকশব্জী—200 গ্রাম।
ফলমূল—25—30 গ্রাম।
চিনি বা গুড়—50 গ্রাম।
ডাল, ছোলা ইত্যাদি—50 গ্রাম।
জল—প্রয়োজনমত।
চা বা কফি—2—3 কাপ।

দৈনন্দিন আদর্শ খাদ্য তালিকা (নিরামিষ)

চাল বা আটা—500—600 গ্রাম।
ঘি বা মাখন—50 গ্রাম।
তেল—30 গ্রাম।
ছানা, দুধ, দই, সয়াবিন, কাজুবাদাম—100 গ্রাম।
শাকশব্জী—250 গ্রাম।
ফলমূল—25—30 গ্রাম।
চিনি বা গুড়—50 গ্রাম।

ডাল, ছোলা ইত্যাদি—100 গ্রাম।

জল—প্রয়োজনমত।

চা বা কফি—2—3 কাপ।

অপুষ্টি বা অতিপুষ্টি

খাদ্যের গোলমালে দেহের ক্রিয়াতে যে পার্থক্য দেখা দেয় তা মোট তিন ধরণের হয়ে থাকে। তা হলো—

1. সাধারণ অপুষ্টি বা কম খাদ্য বা কম ক্যালোরির জন্য অপুষ্টি।
2. বিশেষ অপুষ্টি বা কোন বিশেষ বিশেষ খাদ্যের উপাদানের জন্য অপুষ্টি।
3. অতিরিক্ত খাদ্য গ্রহণের জন্য এবং দৈনিক শ্রম না করার জন্য দেহ মোটা হওয়া, মেদ জমা ও তজ্জনিত রোগ (obesity)—যেমন উচ্চ প্রেসার ডায়াবেটিস প্রভৃতি। এখন কোন্ কোন্ রোগে কি ধরনের লক্ষণাদি হয় তা আলোচনা করা হচ্ছে। সাধারণ অপুষ্টিজনিত রোগ, ভিটামিন, মিনারেল্‌স্ প্রভৃতির অপুষ্টিজনিত রোগ পৃথক পৃথক ভাবে আলোচনা করা হবে।

বিভিন্ন ভিটামিনের অপুষ্টিজনিত রোগ

খাদ্যে বিভিন্ন ভিটামিনের অভাব হলে পৃথক পৃথক রোগ হয়ে থাকে। এই সব লক্ষণ থেকে বোঝা যায়, ঠিক কোন্ ভিটামিনের অভাবের জন্য এই রোগ হয়েঝে এবং তার জন্যে কি প্রতিকার প্রয়োজন। এবারে বিভিন্ন ভিটামিনের অভাবজনিত রোগ সম্পর্কে আগে বলা হচ্ছে। তারপর অন্যান্য অপুষ্টি বা মিনারেল সল্টস্ প্রোটিন ইত্যাদি সম্পর্কে বলা হবে।

ভিটামিন 'A'-র অভাবজনিত রোগ

কারণ—ভিটামিন 'A'র অভাব হলে যে সব রোগের লক্ষণ প্রকাশ পায়, তা এখানে বলা হচ্ছে। সাধারণতঃ যারা মাছ, ডিম, ঘি, চর্বি প্রভৃতি কম খায়, তাদের ভিটামিন 'A'র অভাবজনিত রোগ হয়। এই সব রোগের মধ্যে প্রধান হলো—

(a) জেরপ্‌থ্যালমিয়া বা চক্ষু প্রদাহ। (a) নাইট ব্লাইন্ডনেস বা রাতকানা রোগ। (গ) দেহের প্রতিরোধ শক্তি কমে যাওয়া বা Susceptibility to Infection. (d) দেহের চর্মের ও দেহের ভেতরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির ক্ষয় বা দুর্বলতা। (e) শিশুদের সর্দি কমে যাওয়া ও তাদের হাড় ঠিকমত গঠিত না হওয়া।

লক্ষণ—**জেরফ্‌থ্যালমিয়া** ও **কেরাটোম্যালেশিয়া** রোগ হলে চক্ষুর প্রদাহ, দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা, দৃষ্টিশক্তি কমে যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এটি অশুভ রোগ লক্ষণ।

নাইট ব্লাইন্ডনেস বা রাতকানা রোগ হলে চোখের রেটিনার প্রয়োজনীয় পিগ্‌মেন্ট সৃষ্টি কমে যায়। তার ফলে রাতের বেলা চোখে ঠিকমত দেখতে পায় না। তা ছাড়া

অনেক সময় কালার ব্লাইণ্ডনেস হতে পারে—তার ফলে কোন্‌টি কি রঙ তা ঠিক চিনতে পারে না।

দেহের **প্রতিরোধশক্তি** কমে যাবার জন্য হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা বা নানা রোগে ভোগের প্রবলতা বৃদ্ধি পায়।

জটিল উপসর্গ—1. এই ভিটামিনের অভাবের জন্য হঠাৎ নানা কঠিন রোগে ভুগে নানা জটিল অবস্থার সৃষ্টি করতে পারে।

2. দীর্ঘদিন ভিটামিন A-র অভাব হলে, তার জন্যে চিরদিনের জন্য অন্ধ হয়ে যেতে পারে।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)—1. হাত পা, গা ফেটে যাওয়া, চর্ম খসখসে ও ব্যাঙের চর্মের মতো, চুল উঠে যাওয়া, দেহ শীর্ণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ দেখে রোগ চেনা যায়।

2. দৃষ্টিশক্তি অল্পবয়সে হঠাৎ কমে যাওয়া নির্দিষ্ট লক্ষণ।

3. রাতকানা বা রাতে দেখতে না পাওয়াও নির্দিষ্ট লক্ষণ।

চিকিৎসা—1. নিচের ঔষধগুলির মধ্যে **যে কোনও একটি** দিতে হবে।

(A) Aquasol A (U. S. V. C.)—ক্যাপসুল দিনে একটি করে তিনবার।

(B) Aquasol Inj.—2ml. রোজ একটি করে।

(C) Prepalin (Glaxo)—ক্যাপসুল একটি করে রোজ তিনবার।

(D) Prepalin liq. (Glaxo)—এক চামচ করে রোজ তিনবার।

(E) Prepalin Inj.—2ml. একটি করে রোজ।

(F) Arovit (Roche) Tab—একটি করে রোজ 3 বার।

(G) Arovit Inj.—1ml. একটি করে রোজ।

2. এছাড়া অন্যান্য রোগলক্ষণের জন্য বা রোগ হলে তার জন্যে উপযুক্ত চিকিৎসা।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—রুই মাছ, ইলিশ মাছ, কড্‌লিভার অয়েল বা A. D. Oil রোজ বয়স অনুযায়ী, খাঁটি ঘি বা মাখন প্রভৃতি খাদ্য উপকারী।

বেরিবেরি (Beriberi)

কারণ—খাদ্যে ভিটামিন B এর অভাব হলে এই রোগ হয়। সাধারণতঃ এটি শোথের মত দেখতে হলেও এটি প্রকৃত পক্ষে শোথ রোগ নয়। সাধারণ শোথ নানা কারণে হয়, কিন্তু এটি বিশেষভাবে ভিটামিন B-এর অভাবের জন্য হয়। এই রোগ কিন্তু দেহের স্নায়ুগুলিকে বিশেষভাবে আক্রমণ করে। আবার এই রোগ যখন খাদ্যের মধ্যে ভিটামিন B-এর অভাবের জন্য ব্যাপক শোথ আকারে দেখা যায় তখন তাকে বলে Epidemic Dropsy রোগ।

লক্ষণ—বিভিন্ন ধরনের লক্ষণ অনুযায়ী এই রোগের নানা প্রকারভেদ করা হয়েছে। যেমন—

1. **লার্ভাল** (Larval) বা Ambulatry বেরিবেরি—এই অবস্থায় রোগী চলাফেরা করতে পারে। এদের Knee jerk কমে যায়।

2. **সাংঘাতিক** বা Acute Beriberi—এই অবস্থায় রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে থাকে। ক্ষুধা কমে যায়। পাকস্থলিতে অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ হতে থাকে। বমি, হৃদয় দৌর্বল্য, হাত-পায়ের অসাড়তা, পক্ষঘাতের চিহ্ন, স্বরলুপ্ত প্রভৃতি দেখা দেয়। সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হলে রোগী হার্টফেল করে মারা যায়। এতে খুব দ্রুত হাত ও পা ফুলে ওঠে। এই রোগের চিকিৎসা সঙ্গে সঙ্গে করা অবশ্য কর্তব্য।

3. **শোথযুক্ত** বেরিবেরি (Subacute Beriberi)—পায়ের পেছন দিকের Culf muscle-এ অসাড়তা, নার্ভে ব্যথা ও কোমরে ব্যথা (Nuralgia) হাত, পায়ে ভারবোধ প্রভৃতি এ রোগের প্রধান চিহ্ন। এতে রোগী ভোগে—তবে চিকিৎসা না হলে মারা যেতে পারে।

4. **ক্রনিক** বেরিবেরি (Chronic Beriberi) বার বার বেরিবেরি বা ভিটামিনের অভাব হতে থাকলে আর শোথ প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায় না। তখন দেখা যায় দুর্বলতা, কোমরে ব্যথা, উরুতে ব্যথা, অসাড়তা, শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়ফড় করা প্রভৃতি নানা লক্ষণ। এই অবস্থা থেকে ক্রমে রোগী আরও বেশি দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি হবার জন্য পঙ্গু বা কর্মহীন হয়ে পড়তে পারে।

জটিল লক্ষণ (Complications) 1. হাত-পায়ের অসাড়তা হতে পারে।

2. হাত-পায়ে পক্ষাঘাত হতে পারে।

3. হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করতে পারে এবং হার্টের নানা রোগ হতে পারে।

4. পেটের রোগ ও ডিসপেপসিয়া রোগ।

5. স্বরলুপ্ত বা Loss of Voice.

6. কানে কম শোনা।

7. রক্তশূন্যতা ও দুর্বলতা, এনিমিয়া প্রভৃতি হবার আশংকা দেখা দেয় এবং অতি দুর্বল হয়।

8. দুর্বলতা, হার্টের রোগ, স্নায়বিক রোগ প্রভৃতি নানা কারণে মৃত্যু অবধি হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. হাত-পা ফোলা, দুর্বলতা, কষ্ট, অসাড়তা, নানা স্নায়বিক কুলক্ষণ।

2. সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই হৃদযন্ত্রের কষ্ট, বুক ধড়ফড় করা, হার্টের গতি বৃদ্ধি প্রভৃতি।

3. শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

4. সাধারণ অন্য শোথের সঙ্গে এর পার্থক্য হলো স্নায়ু ও হার্ট বিভিন্ন আভ্যন্তরিণ যন্ত্রের বিশেষ দুর্বলতা।

চিকিৎসা—1. বেরিবেরি বুঝতে পারলে সঙ্গে সঙ্গে দিতে হবে যে কোনও একটি ইনজেকশন—

(A) Berin Injection (Glaxo)—1ml. করে রোজ 1 বার।

(B) Benerva Injection (Roche)—10 ml ভায়াল 1 ml রোজ।
(C) Betabion Injection (Merck)—10 ml. Vial. 1ml. রোজ।
(D) Polybion Injection (Merck)—2ml. একটি রোজ।
(E) Bevidox Injection—2ml. করে রোজ একটি।

2. উপরের ঔষধের পর, যে কোন এক প্রকার ট্যাবলেট খেতে দিতে হবে অন্ততঃ 2 মাস।

(A) Berin Tab.—একটি করে রোজ 2 বার।
(B) Benerva Tab—একটি করে রোজ 2 বার।
(C) Beneuron Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(D) Betabion (Merck)—1টি করে রোজ 2 বার।
(E) Bevidox Tab. (Abott)—1টি করে রোজ 2 বার।
(F) Polybion (Merck)—1টি করে রোজ 2 বার।

3. এর সঙ্গে সাধারণ দুর্বলতার জন্যে দিতে হবে যে কোনও একটি –

(A) Winominos—এক চামচ করে রোজ 3 বার।
(B) Vinkola$_{12}$—এক চামচ করে রোজ 3 বার।
(C) Sante Veni—এক চামচ করে রোজ 3 বার।
(D) Lederplex—এক চামচ করে রোজ 3 বার।
(E) Vinophos—এক চামচ করে রোজ 3 বার।
(F) Acemenos—এক চামচ করে রোজ 3 বার।
(G) Elixir Neogadine—এক চামচ করে রোজ 3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ভিটামিন B Complex যুক্ত খাদ্য খেতে দিতে হবে। যেমন ভিজানো ছোলা, মটর, মুগ, ঢেঁকি ছাঁটা চালের ভাত, কাঁচা ডিম (বা পোচ) মাখন ইত্যাদি। দুধ, টম্যাটো, পালংশাক, প্রভৃতি উপকারী।

2. সর্ষের তেল খাওয়া নিষিদ্ধ। তার বদলে ঘি বা মাখন খাওয়া ভাল।

3. নিয়মিত ফাঁকা স্থানে বেড়ানো, নিয়মিত স্নান-আহার প্রভৃতি উপকারী।

পেলাগ্রা (Pellagra) বা জিভ কালো রোগ

কারণ—শরীরে Vitamin B কমপ্লেক্স-এর Nicotin amide কম হলে এই রোগ হয়। এছাড়া অন্যান্য B ভিটামিনও কম হতে পারে।

লক্ষণ—1. জিহ্বা কালো বা কালচে হয়।

2. জিভ, ঠোঁট, ঠোঁটের কোণ (Angle) প্রভৃতি ফেটে যেতে পারে বা ঘা হতে পারে।

3. বমি বমি ভাব ও বমি হতে পারে।

4. দুর্বলতা, ঝিমানো ভাব প্রভৃতি দেখা দিয়ে থাকে।

5. দেহে ও দুই পায়ে চর্ম প্রদাহ হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. জিহ্বা ফেটে ফেটে যায়, রোগী খেতে পারেনা, আরও নানা জটিল উপসর্গ। অন্যান্য ঔষধে ঘা সারতে চায় না।

2. এই সঙ্গে অন্য B ভিটামিনের অভাব হয়ে স্নায়বিক দুর্বলতা, অসাড়তা প্রভৃতি আরও নানা জটিল লক্ষণ দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. সাধারণ ঘায়ের জন্য বিভিন্ন ঔষধ দিলেও জিভ বা ঠোঁট ফাটা সারে না।

2. জিভে বা মুখে ঘা হয় এবং তা কষ্টকর হয়। কিন্তু অন্য ঔষধে তা সারে না।

3. জিহ্বার রং কালচে হয়।

চিকিৎসা—1. নিচের যে কোনও এক প্রকার ট্যাবলেট ব্যবহার করতে হবে।

(a) Pelominamide (Glaxo) 50 mg—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Pelomin Tab (Glaxo)—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Beflavin (Roche)—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) প্রয়োজনে Pelominamide Injection—2 ml. রোজ 1টি করে।

2. এই সঙ্গে অন্য B ভিটামিন কম থাকা স্বাভাবিক। তার জন্য নিচের যে কোনও একটি ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল।

(a) Beplex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Becadex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Becozyme Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(d) Becosules—1টি করে দিনে 2 বার।
(e) Stresscaps—1টি করে দিনে 2 বার।

3. তার সঙ্গে সঙ্গে ঘা বা ক্ষত হলে তাতে লাগাতে হবে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Mercurochrome 2%—স্থানিক প্রয়োগ।
(b) Penicillin Ointment—স্থানিক প্রয়োগ।
(c) Terramycin Ointment—স্থানিক প্রয়োগ।

4. শরীরের স্বাভাবিক দুর্বলতা থাকলে, যে কোনও একটি—

(a) Elixir Neogadine—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Vinkola—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Winominos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

মহামারী শোথ (Epidemic dropsy)

কারণ—সর্ষের তেলে শিয়ালকাঁটা বীজ ভেজাল, কলে ছাঁটা চাল প্রভৃতি খাবার জন্য এটি হয়ে থাকে। খাদ্যে B_1, B_6, B_{12} প্রভৃতি কম হয়। এটি এপিডেমিক ভাবে দেখা দিতে পারে।

লক্ষণ—ধীরে ধীরে রোগ শুরু হয়—তবে ক্রমে ক্রমে লক্ষণ বেড়ে চলে। লক্ষণ হলো—

1. পেটভার, পাতলা পায়খানা, দুর্বলতা।
2. পা ভারী লাগে ও ফুলে উঠতে পারে।
3. পায়ে সূঁচ ফোটানোর মত ব্যথা লাগে ও অবশ হয়।
4. শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়ফড় করা, হার্ট দুর্বল।
5. চোখে অস্পষ্ট দেখা সম্ভব।
6. কখনো কখনো মলের সঙ্গে রক্ত পড়তে পারে।
7. পা বেশ ফুলে উঠে লাল হতে পারে। পায়ে রক্তিম উদ্ভেদ দেখা দেয়।
8. রক্তশূন্যতা ও Paleness দেখা যায়।
9. হার্ট ব্লক, হার্ট ফেলিওর ও মৃত্যু অবধি হতে পারে।
10. স্নায়বিক দুর্বলতা, অসাড়তা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

জটিল অবস্থা—1. হার্টের নানা Complaint এবং শেষ পর্যন্ত হার্ট ফেলিওর।
2. স্নায়বিক অসাড়তা ও পঙ্গুভাব দেখা দিতে পারে।
3. সারা দেহের দুর্বলতা—প্রচণ্ড রক্তশূন্যতা হতে পারে।
4. শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, বুকে ব্যথা।
5. হাত পা খুব বেশি ফোলা, পক্ষাঘাত, চলাফেরা বন্ধ প্রভৃতি লক্ষণ। অতিরিক্ত শোথ।

রোগ নির্ণয়—1. একই সঙ্গে স্নায়ু, হার্টের রোগ, পা ফোলা, পেটের রোগ প্রভৃতি।

2. ভিটামিন ইন্‌জেকশন দিলে কমতে শুরু করে।

চিকিৎসা—1. রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।
2. Lasix one Tab Daily অথবা ½ Tab B. D.
3. নিচের যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন—
(a) Bividox Inj.—2 ml দৈনিক 1 বার।
(b) Macrabin Inj.—2 ml. দৈনিক 1 বার।
(c) Triredisol Inj.—2 ml. দৈনিক 1 বার।
(d) Polybion Inj.—2 ml. দৈনিক 1 বার।
(e) Plebex Inj.—2 ml. দৈনিক 1 বার।

4. ইন্‌জেকশন বন্ধ হবার পর থেকে খেতে দিতে হবে যে কোন এক প্রকার ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল অন্ততঃ এক মাস—
(a) Stresscaps Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Becosules Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Bividox Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(d) Neurobion Forte—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Beplex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(f) Becadex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(g) Polybion—1টি করে রোজ 2 বার।
5. এ ছাড়া সাধারণ স্বাস্থ্যের জন্য ভাল টনিক দিতে হবে উপরের মত।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা কর্তব্য।
2. ভেজাল তেল খাওয়া নিষিদ্ধ। ঘি বা মাখন খেতে দিতে হবে।
3. লবণ খাওয়া কম বা বন্ধ করতে হবে।
4. মাছ, ডিম, দুধ, ছানা প্রভৃতি খেতে হবে।

সায়াটিকা (Sciatica)

কারণ—শরীরে ভিটামিন B_1, B_6, B_{12} প্রভৃতির অভাব হলে এই রোগ হয়। কোমরের নিচে বা Lumber অঞ্চলে ব্যথা হলে, তাকে বলে নিউর্যালজিয়া আর উরুতে সায়াটিক নার্ভে ব্যথা হলে, তাকে বলে সায়াটিকা।

লক্ষণ—(1) শরীরের কোমর, উরু, পায়ের পেশী প্রভৃতিতে ভীষণ ব্যথা হয়।

(2) অনেক সময় কোমরে প্রচণ্ড ব্যথা, রোগী নড়াচড়া করতেও পারেনা। ইলেকট্রিক শকের মত তীব্র, তীক্ষ্ম যন্ত্রণা দেখা যায়।

(3) তার সঙ্গে অনেক সময় হাত পা ফোলাও দেখা দিতে পারে।
(4) অনেক সময় ঠোঁট, জিহ্বা ফাটাও দেখা দেয়।
(5) শরীর শীর্ণ ও দুর্বল হতে পারে।
(6) রক্তশূন্যতাও দেখা দিতে পারে।
(7) স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য হজমের গোলমাল হতে পারে।

(8) স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য হার্ট দুর্বল, হার্টের কাজে গোলমাল, বুক ধড়ফড় করা প্রভৃতি আরও নানা লক্ষণ দেখা দেয়। দেহের সব স্থানের স্নায়ু দুর্বল ও কর্মহীন হতে পারে।

জটিল লক্ষণ—(1) হার্ট আক্রান্ত এবং হার্ট ফেল।

(2) নড়াচড়া সম্পূর্ণ বন্ধ। রোগী নড়তে বা উঠে বসতে পারে না। যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্‌ করে।

(3) অনেক সময় হাড়ে ব্যথা, ঘাড়ের পেশীতে ব্যথা, গাঁটে ব্যথা দেখা দিতে পারে।

(4) শ্রবণশক্তি, দৃষ্টিশক্তি কমে যেতে পারে।
(5) নার্ভের জন্য পেট, বুক প্রভৃতি আক্রান্ত হয়ে নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—(1) কোমরে ব্যথা, নড়াচড়া করলে একটু কমে, ভোরবেলা বা ঘুম থেকে উঠলে বৃদ্ধি।

(2) দিনে দিনে ব্যথা বৃদ্ধি, দুর্বলতা, শেষ পর্যন্ত নড়াচড়া পর্যন্ত বন্ধ।
(3) অন্য ঔষধে রোগ সারে না—ভিটামিনে কাজ হয়।

চিকিৎসা—(1) ব্যথা খুব বেশি হলে যে কোনও একটি সাময়িক—

(a) Codopyrine Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(b) Novalgin Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(c) Analgin Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(d) Equagesic Tab—1 টি করে দিনে 2-3 বার।

(2) তার সঙ্গে নিচের যে কোনও একটি—

(a) Delta Butazalidin—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Dexabutarin—ট্যাবলেট 1টি রোজ 2-3 বার।

(c) Parabatozone Forte—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Butazolidin Alka—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার।

(3) Sloans Liniments—স্থানিক মালিশে সাময়িক ব্যথা কমে।

(4) **অবশ্য দিতে হবে** যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন—

(a) Macrabin H Inj.—2ml. রোজ।

(b) Tri Redisol H Inj.—2ml. রোজ।

(c) Bividox Inj.—2ml. রোজ।

(5) ইন্‌জেকশন শেষ হলে যে কোনও **এক প্রকার** ট্যাবলেট ব্যবহার করতে হবে—

(a) Beplex Forte—ট্যাবলেট একটি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Becadex Forte—ট্যবলেট একটি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Bevidox Forte—ট্যাবলেট একটি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Neurobion Forte—ট্যাবলেট একটি করে রোজ 2-3 বার।

(6) দুর্বলতার জন্য দিতে হবে—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Aeemenos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Winominos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(e) Elixir Neogadine—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) প্রচণ্ড ব্যথা অবস্থায় রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা অবশ্য কর্তব্য।

(2) ব্যথা কমলে ধীরে ধীরে হাল্‌কা ব্যায়াম।

(3) পুষ্টিকর হালকা খাদ্য খেতে হবে।

(4) শরীরের সাধারণ নিয়মাবলী মেনে চলা কর্তব্য।

স্কার্ভি (Scurvy)

কারণ—সমুদ্র ভ্রমণ কালে নাবিকরা যখন দীর্ঘদিন কাঁচা ফলমূল শাকশব্জী খেতে পায় না, তখন তাদের এই রোগ বেশি হয়। শরীরে ভিটামিন C-এর অভাব হলে এই রোগ হয়ে থাকে।

লক্ষণ—(1) মাড়ি দিয়ে রক্ত পড়ে দাঁত নড়ে, দাঁতে ব্যথা হয়।

(2) শরীর ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে।

(3) মাড়ি ভীষণ ফুলে যায়—তাকে বলে Spongy gum.

(4) ঘাম শুকাতে চায় না ;

(5) শয্যাশায়ী হতে পারে এই রোগে বেশি দিন ধরে ভুগতে থাকলে।

জটিল উপসর্গ (Complications) (1) জটিল প্রধান উপসর্গ হলো মাড়ি ফুলে রক্তপাত হতে হতে ও দাঁত নড়তে নড়তে দাঁত পড়ে যায়।

(2) রক্তপাত হতে থাকলে সহজে বন্ধ হতে চায় না—কারণ রক্ত বন্ধ করার একটি প্রধান উপাদান হলো ভিটামিন C.

(3) অনেক সময় অতিরিক্ত রক্তপাতে দুর্বলতায় প্রাণ সংশয় হতে পারে ঠিক মতো, সময়মতো চিকিৎসা না হলে।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)—(1) রক্তপাত প্রধানতঃ শুরু হয় মাড়ি ও দাঁত থেকে এবং মাড়ি ফোলা প্রভৃতি লক্ষণ।

(2) ভিটামিন C ছাড়া অন্য ঔষধে রক্ত সহজে বন্ধ করা যায় না।

(3) শরীরের দুর্বলতা ও ঘাম। ঘাম সহজে বন্ধ হতে চায় না ও সব সময় কপাল ঘামতে থাকে।

চিকিৎসা—(1) প্রথম অবস্থার বেশি এগিয়ে গেলে নিচের কোনও একটি ইনজেকসন দিতে হবে।

(a) Redoxon Inj.—2ml. একটি করে রোজ।

(b) Celin Inj.—2ml. একটি করে রোজ।

(c) Cebion (Merck) Inj.—ml. একটি করে রোজ।

(2) তারপর 4-5 দিনে রোগ লক্ষণ কিছুটা কমে গেলে, তখন আরও 10-12 দিন নিয়মিত খেতে হবে যে কোনও একটি ট্যাবলেট—

(a) Redoxon Tab 500 mg—1টি করে রোজ।

(b) Celin Tab 500 mg—1টি করে রোজ।

(c) Cebion Tab—1টি করে রোজ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—টাটকা ফলমূল, শাকশব্জী, ছোলাভেজা প্রভৃতি খাদ্য খেতে হবে।

রক্তশূন্যতা (Anæmia)

কারণ—(1) ভিটামিন B_{12} হলো রক্ত সৃষ্টির একটি উপাদান। তার সঙ্গে চাই Folic acid। দেহে এগুলির ঘাটতি হলে রক্তকণিকা সৃষ্টি ব্যাহত হয় ও রক্তশূন্যতা হতে পারে।

(2) লৌহ এবং লৌহঘটিত পদার্থ রক্তের রক্তনী পদার্থ বা Haemoglobin সৃষ্টি করে থাকে। এই রক্তনী পদার্থ সৃষ্টিকারী Iron দেহে কম হলে তার ফলে রক্ত সৃষ্টিতে ব্যাঘাত ঘটে।

(3) পাকস্থলির ঝিল্লী ও মাংসপেশী শুকিয়ে বা কিছুটা কর্মশূন্য হলে (নানা কারণে এটি হয়) তার ফলে Intrinsic factor নামে রস নিংসৃত হয় না বা কম হয়। তখন Iron ; B_{12} প্রভৃতি দিলেও রক্ত সৃষ্টি ঠিকমতো হয় না এবং Anaemia হয়। এই ধরনের রক্তশূন্যতাকে বলে Parnicious anaemia রোগ।

(4) অপ্রচুর ও অপুষ্টিকর খাদ্যগ্রহণ ও তাতে ভিটামিন B_{12} ও লৌহ না থাকা একটি কারণ।

(5) অতিরিক্ত ঋতুস্রাব, গর্ভপাত, প্রসব, রক্তপাত প্রভৃতির জন্য গৌণ কারণে রক্তশূন্যতা হয়।

(6) ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর প্রভৃতিতে দীর্ঘদিন ভুগতে থাকলে তার রক্তশূন্যতা দেখা দেয়।

লক্ষণ—(1) দেহে রক্তের অভাব হলে হাত পা ফ্যাকাশে হয়। চোখের কোণ সাদা হয়। হাতের নখ সাদা হয়।

(2) ঐ সঙ্গে দুর্বলতা, মাথাঘোরা, বুক ধড়ফড় করা, মোমের মত সাদা গায়ের ত্বক, শীতলতা দেখা দেয়।

(3) অজীর্ণতা ক্ষুধাহীনতা, উদরাময় প্রভৃতি হতে পারে।

(4) শ্বাসকষ্ট দেখা দিতে পারে অনেক সময়।

(6) অনেক সময় রক্তশূন্যতার জন্য পায়ের শোথ হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—রক্তশূন্যতা Hypochronic anaemia হলে প্রধান চিকিৎসা হলো দেহে Iron ও Liver Extract ও Vit B_{12} প্রয়োগ করা, যাতে প্রচুর রক্ত দ্রুত প্রস্তুত হয়। অতিরিক্ত Anaemia হলে প্রথমে Transfusion প্রয়োজন হয়। Imferon I Amp. with B_{12}, every other day ইনজেকশন। Liver Extract with Vit B_{12} daily 2 ml. বা Tri Redisol H (M.S.D.) 2 ml. করে দিলেও খুব উপকার হয়—10 দিন দিতে হয়।

(3) প্রথম অবস্থায় ইনজেকশনের পর মুখে খাবার ঔষধ দিতে হবে।

যেমন—(a) Fersolate Tab. (Glaxo)—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Nari A Tab. (B.W.)—1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।

(c) Sybron Syrup (P. D.)—1-2 চামচ করে দিনে 3 বার।

অথবা একটি মিকশ্চার দিতে হবে।

R/- Iron et ammancit 1·2 grm.

Glycerin—1 ml.
Aqua choloroform—5 ml.
Make a mixture. Send 120 ml.
One T. S. F. in water. Sig.—T. D, S.

(3) এর সঙ্গে Vitamin B_{12} এর C মিশ্রিত ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Beplex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Becadex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Becosules—1টি করে রোজ 2 বার।
(d) Stresscaps—1টি করে রোজ 2 বার।
(e) Becozyme Forte—1টি করে রোজ 2 বার।

(4) যদি Addisonear Aneamia হয় তা হলে যে কোনও একটি ইনজেকশন—

(1) Macrabrin H (Glaxo)—2 ml. Inj. রোজ 1 বার।
(2) Triredisol H (M. S. D.)—2 ml. Inj. রোজ 1 বার।
(3) Macrafolin (Glaxo)—2 ml. Inj. রোজ 1 বার।
(4) Neurobion (Merck)—2 ml Inj. রোজ 1 বার।

তার সঙ্গে মুখে Iron জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

(5) যদি Pregnancy এনিমিয়া হয়, তাহলে দিতে হবে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Falvite 5mg Tab (Lederle)—1টি করে দিনে 2 বার।
(b) Fesofor spannules—(Smith Kline)—1টি করে দিনে 2 বার।
(c) Folvron (Lederle)—ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2 বার।
(d) Autrin Capsule—একটি করে রোজ 2-3 বার।
(e) Falvron liquid—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(6) যদি শিশুদের Nutritional Anaemia হয়, তাহলে।

R/- Ferrous Sulph 60 mg.

Hypophosphorous acid dil. 0·15
Glucose—0·6 ml.
Water to 5 ml.
Make mixture, Send 120 ml
Sig—one T. S. F, B. D.

অথবা

R/- Ferrous Sulph—60 mg.
Ascorbic acid—5mg.
Syrup orange—0·5 ml.
Aqua Chloroform to—5 ml.
Make a mist, Send 120 ml.
Sing—one T. S. F., T. D. S.

অথবা

Farex (Lederle) one T. S. F. Powder-এর সঙ্গে চিনি ও 4 চামচ দুধ মিশিয়ে রোজ 2 বার।

অথবা

Incremin Syrup (Lederle)
Sig—one T. S. F. daily.

(7) প্রাথমিক চিকিৎসার পর নিয়মিত যে কোনও একটি রক্তকারক টনিক দিতে হবে। যেমন—

(a) Hepatoglobin—দুই চামচ করে রোজ দুবার।
(b) Haemoglobin Forte—2 চামচ করে রোজ দুবার।
(c) Rubraton (Squibb)—2 চামচ করে রোজ দুবার।
(d) Hematrine liq.—2 চামচ করে রোজ দুবার।
(e) Ferilex—2 চামচ করে রোজ দুবার।
(f) Prolivit—2 চামচ করে রোজ দুবার।
(g) Orheptal (Merck)—2 চামচ করে রোজ দুবার।

জটিল লক্ষণাদি—(1) অতিরিক্ত এনিমিয়া হলে তার জন্যে অতি দুর্বলতা Low Pressure, Cerebral Anaemia হতে পারে। মস্তিষ্কে রক্তাভাবের জন্য মাথা ঘোরা ও মূর্চ্ছা হয়।

(2) Pregnancy এনিমিয়া হলে অনেক সময় গর্ভপাত হয়।
(3) Pernicious এনিমিয়া হলে অনেক সময় মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।
(4) Addison এনিমিয়া হলে চিকিৎসা না হলে জীবন সংকট হতে পারে।
(5) এনিমিয়ার জন্য পা ফোলা, ফলে মূর্চ্ছা প্রভৃতি হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—(1) চোখের নিচের পাতা ধরে একটু টানলে রক্তশূন্যতা বোঝা যায়।

(2) হাতের নখ, হাতের তালু, প্রভৃতি সাদা হয়।
(3) দুর্বলতা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি দেখা যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) নিয়মিত পাঁঠার মেটে হালকা ভাবে রান্না করে খেলে উপকার হয়।

(2) কুলেখাড়া শাকের ঝোল, কাঁচাকলা, ডুমুর উপকারী।
(3) পুষ্টিকর হালকা খাদ্য খেতে হবে।
(4) ঈষৎ গরম লবণ মিশ্রিত জলে স্নান উপকারী।
(5) ভোরবেলা মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, ও স্বাস্থ্যবিধি পালন।

রিকেট রোগ (Rickets)

কারণ—শরীরে ভিটামিন D এবং ক্যালসিয়াম ও ফস্‌ফরাসের অভাব হলে এই রোগ হয়। প্রধানতঃ ভিটামিন D-এর অভাব হলো এই রোগ সৃষ্টির মূলে। সাধারণতঃ শিশুদের এই রোগ বেশি হয়ে থাকে।

লক্ষণ—(1) শিশুদের হাড় ঠিক মতো তৈরী হয় না ও হাড় শীর্ণ হয়।

(2) শিশু শীর্ণ হয় ও তাদের হাড় দেখা যায়। কঙ্কালসার চেহারা হয়ে থাকে।

(3) শিশু ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে।

(4) অনেক সময় হাড় বাঁকা হয়।

(5) বুক পায়রার বুকের মত সংকীর্ণ হয়। একে বলা হয় Pigeon breast অবস্থা।

(6) মাথার তালু সহজে শক্ত হতে চায় না।

(7) দাঁত অনেক দেরীতে উঠে থাকে।

(8) প্রায়ই পেটের গোলমাল হয় ও পায়খানা পাতলা হয়। হজম ঠিকমতো হয় না।

জটিল উপসর্গ—(1) মাঝে মাঝে শিশু অতিরিক্ত শীর্ণতা ও পেটের গোলমালে মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

(2) দেহের বৃদ্ধি ঠিকমতো হয় না এবং ক্ষীণজীবী ও দুর্বাল হয়।

(3) দেহের হাড় বাঁকা বাঁকা হবার জন্য, হাত পা বাঁকা বাঁকা মতো হয়ে থাকে।

(4) বৃদ্ধি ঠিক না হবার জন্যে বেটে গড়ন হয়।

রোগ নির্ণয়—(1) পাতলা পায়খানা ও পেটের গোলমাল ভিটামিন D ছাড়া অন্য ঔষধে সারতে চায় না।

(2) মাথার তালু নরম হলে সহজে শক্ত হয় না।

(3) দেহ শীর্ণ, হাড় শীর্ণ, হৃদয় স্পন্দন বুকের দিকে তাকালে বোঝা যায়, চামড়ার মাঝ দিয়ে হাড়গুলি ও পাঁজর দেখা যায়।

চিকিৎসা—(1) রোগ বেশি হলে বা Acute হলে নিচের যে কোনও একটি ইনজেকশন দিতে হবে—

(a) Inj. Vit. D 1000 unit—1. ml. রোজ একটি।
(b) Inj. Arcital (Crookes)—1. ml. রোজ একটি।
(c) Osterbin Injection—1. ml. রোজ একটি।
(d) Calciostelin Injection—0·5 ml রোজ একটি।

(2) Codliver oil চামচ রোজ 2-3 বার খেতে হবে। অথবা খাবার যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Multivit drops—5 ফোঁটা রোজ 2 বার।

(b) Arohital liq.—5-10 ফোঁটা রোজ 2 বার।

(c) Ostalin drops—5-10 ফোঁটা রোজ 2 বার।

(D) A. D. 10 (Bayer)—1 চামচ রোজ 2 বার।

(3) শিশুর দেহে রোজ A. D. oil অথবা Codliver Oil মালিশ করতে হবে। অথবা খাঁটি সরষের তেল মাখিয়ে রোদে রাখতে হবে কিছুক্ষণ (শীতকালে)।

(4) হাড় খুব দুর্বল হলে Splint লাগাতে হবে।

(5) হজমের গোলমাল থাকলে Liv. 52 drops দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) ডিম, দুধ, মাছ প্রভৃতি খাওয়ালে উপকার হয়।

(2) হালকা পুষ্টিকর খাদ্য ও উপযুক্ত নার্সিং চাই।

নিউরাইটিস্ (Neuritis)

কারণ—নানা কারণে এই রোগ হয়। তার মধ্যে প্রধান কারণগুলি হলো—

(1) দেহে পুষ্টির অভাব ও পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব।

(2) ভিটামিনের অভাব ও তার জন্য এবং আরও নানা কারণে স্নায়বিক দুর্বলতা।

(3) অতিরিক্ত রক্তপাত, আঘাত প্রভৃতি কারণে স্নায়ুর দুর্বলতা আসে।

(4) অতিরিক্ত মদ্যপান, অত্যাচার প্রভৃতি গৌণ কারণ।

লক্ষণ—(1) কখনো দেহের নির্দিষ্ট অংশের স্নায়ু, যেমন হাতের, পায়ের, ঘাড়, বুক, মাথা প্রভৃতি যে কোনও অংশের স্নায়ু দুর্বল হয়। তার উপরের কোটিং বা 'মিউরিলেমা' ক্ষয়প্রাপ্ত হতে পারে। তার ফলে যন্ত্রণা, ব্যথা ও কষ্ট দেখা দিয়ে থাকে।

(2) অনেক সময় কোনও অংশের স্নায়ু প্রথমে ঝিন্‌ঝিন্ করে ও ব্যথা হয়—পরে ঐ অংশে পূর্ণ পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিসের লক্ষণ দেখা দেয়।

(3) কখনো কোনও অংশে আঘাত লাগার ফলে হঠাৎ পক্ষাঘাত হবার ঘটনাও দেখা যায়।

(4) অনেক সময় নার্ভের মূল বা Root-এ চাপ লেগে দেহের অনেকটা অংশ প্যারালিসিসের মতো হয় বা নিউরাইটিস্ হয়। ঐ অংশের Reflex নষ্ট হতে পারে ও ঝিনঝিন করা, ব্যথা বা পক্ষাঘাতের চিহ্ন দেখা যায়।

জটিল উপসর্গ—(1) দেহের নির্দিষ্ট অংশে পূর্ণ প্যারালিসিস্ হতে পারে সময়মতো চিকিৎসা বা প্রতিকার না করলে।

(2) বুক বা পেটের স্নায়ুর নিউরাইটিস থেকে বুক বা পেটের ভেতরের কোনও যন্ত্র (Viscera) কর্মহীন হতে পারে এবং জটিল উপসর্গ দেখা দেয়। এইভাবে

কোনও অঙ্গ যদি অকর্মণ্য হয়, তা হলে তা অতি ক্ষতিকারক মারাত্মক উপসর্গ হয়ে দাঁড়ায়।

রোগ নির্ণয়—(1) স্নায়ুতে ব্যথা, ঝিনঝিন ভাব বা কখনো প্রচণ্ড ব্যথা এবং দেহের এই অংশে ব্যথা। সহজে ব্যথা সারতে চায় না।

চিকিৎসা—(1) নিচের যে কোনও একটি ঔষধ ইনজেকশন দিতে হবে নিয়মিতভাবে।

(a) Berin 100 mg. per ml. Inj.—1 ml. রোজ দিতে হবে।
(b) Macrabin H inj.—2 ml. রোজ দিতে হবে।
(c) Triedisol H Inj.—2 ml রোজ দিতে হবে।
(d) Benerva Inj.—1 ml. রোজ দিতে হবে।
(e) Betabion Inj.—1 ml. রোজ দিতে হবে।

(2) এইভাবে 10 দিন ইনজেকশন দেবার পর নিচের যে কোনও একটি ট্যাবলেট নিয়মিত খেতে দিতে হবে।

(a) Berin Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Benerva Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Beneuron Tab—1 টি করে রোজ 2 বার।
(d) Beneuron Forte Tab—1 টি করে রোজ 1 বার।
(e) Betabion Tab—1 টি করে রোজ 2 বার।

(3) ব্যথা বেশি হলে যে কোনও একটি—

(a) Novalgin Tab—একটি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Analgin Tab—একটি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Codopyrine Tab—একটি করে রোজ 2-3 বার।

(3) যে স্থানে, ব্যথা সেই স্থানে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ একবার কি দুবার লাগালে কাজ ভাল হয়।

(a) Algipan (John Wyeth)—স্থানিক প্রয়োগ।
(b) Sloan's Liniment—স্থানিক প্রয়োগ।
(ক) Sloans Balm—স্থানিক প্রয়োগ।

উপরের যে কোনও একটি ঔষধ ধীরে ধীরে প্রয়োগ করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) ব্যথা বেশি থাকলে বিছানায় শুয়ে পূর্ণ বিশ্রাম। কঠোর শ্রমের কাজ করা কর্তব্য নয়।

(2) হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে এবং তা বেশ যথেষ্ট ভিটামিন ও প্রোটিনযুক্ত হয়, তা দেখতে হবে। সাধারণ অন্যান্য স্বাস্থ্যবিধি পালন করতে হবে।

ভিটামিন E-এর অভাব জনিত রোগ

কারণ—যে সব খাদ্যে ভিটামিন E থাকে তা কম পরিমাণে খাবার জন্য বা না খাওয়ার জন্য এই ধরণের রোগ হয়ে থাকে। এর অভাবে নারীদের জরায়ুর স্বাভাবিক শক্তি কমে যায় এবং এই কারণে নানা ধরণের স্ত্রীরোগ হতে পারে।

লক্ষণ—(1) কুমারীদের জরায়ু ঠিকমতো শক্তিশালী হয় না এবং তার ফলে কখনো অতিরজ, কখনো অল্পরজ, অনিয়মিত ঋতু, বাধক বা ঋতুস্রাবে বিলম্ব প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা দেয়।

(2) বিবাহিত নারীদের অনেক সময় গর্ভসঞ্চার হতে চায় না—কারণ জরায়ু দুর্বল হবার জন্য Embedding of the ovum ঠিকমতো হয় না।

(3) অনেক সময় বিবাহিত নারীদের গর্ভসঞ্চার হয় বটে, তবে কয়েকমাস পরে আপনা থেকেই গর্ভপাত হয়।

(4) অনেক সময় অতিরজ, অল্পরজ ও অনিয়মিত ঋতু হয় বিবাহিত নারীদের ক্ষেত্রেও।

জটিল উপসর্গ—(1) বারবার গর্ভপাত ও পূর্ণ সন্তান গঠিত না হওয়া।

(2) অতিঋতু, অল্পঋতু বা অনিয়মিত ঋতু হবার জন্যে সাধারণ স্বাস্থ্য দুর্বল হয় ও মেজাজ খিটখিটে হয়। মাথাধরা, মাথাঘোরা, হার্টদুর্বল হয়, অতিঋতু বেশি হলে।

রোগ নির্ণয়—(1) জরায়ুর দুর্বলতা—কিন্তু জরায়ুর শক্তিকারক টনিক দিলে সারে না—ভিটামিন E দিলে উপকার হয়।

(2) বহুবার আপনা থেকেই গর্ভপাত অথচ জরায়ুর গঠনে ত্রুটি থাকে না।

চিকিৎসা—(1) ভিটামিন E যুক্ত ঔষধ দিতে হবে, নিচের যে কোনও একটি—

(a) Viteolin ক্যাপসুল (Glaxo)—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Ephynal ট্যাবলেট (Roche)—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Ephynal ইনজেকশান জরুরী অবস্থায়—রোজ 1টি করে।

(d) প্রয়োজনে অন্যান্য ভিটামিন মিশ্রিত ঔষধ দিতে হবে। যেমন Multivitaplex Forte (Dumex) একটি করে 2-3 বার।

(2) শরীর দুর্বল বা রক্তশূন্য থাকলে তার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Hepatoglobin (Raptakos)—2চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Orheptal (Merck)—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Prolivit (তরল)—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Vinophos (তরল)—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(e) Santeveni (তরল)—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(f) Vinkola 12 (তরল)—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(g) Lederplex (তরল)—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(3) জরায়ু সবল করার জন্য Asoka Cordial জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) যেসব খাদ্যে ভিটামিন E বেশি আছে, ঐ ধরনের খাদ্য খেতে হবে। যেমন—দুধ, মাংস, ডিম, নারকেল, কলা, ঢেঁকিছাঁটা চাল, টাটকা ভাঙ্গা আটা প্রভৃতি।

(2) পুষ্টিকর হালকা খাদ্য খেতে হবে ও সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলতে হবে।

ভিটামিন K-এর অভাব জনিত রোগ

কারণ - যে সব খাদ্যে ভিটামিন K বেশি থাকে, তা ঠিকমতো না খাবার জন্যে এইসব রোগ হয়। এতে দেহ থেকে কোনও সামান্য রক্তপাত হতে থাকলে তা থামতেই চায় না এবং প্রচুর রক্তপাত হয়—কারণ রক্ত সহজে জমাট বাঁধতে চায় না। অনেক সময় অপারেশনের আগে এই তবস্থা থাকলেও তার উপযুক্ত ব্যবস্থা করতে হয়।

লক্ষণ—(1) কোনও স্থান কেটে গেলে ঐ স্থান থেকে বেশি রক্তপাত হতে থাকে। রক্ত জমাট বধে না এবং সহজে রক্ত বন্ধ হতে চায় না।

(2) দাঁত দিয়ে রক্তপাত বেশি হয়।

(3) কোনও স্থান কেটে গেলে বা আঘাত লেগে রক্তপাত হতে থাকলে, রক্ত সহজে জমাট বাঁধে না, এবং দীর্ঘ সময় ধরে রক্ত পড়তে থাকে।

জটিল উপসর্গ—(1) কোনও রক্তপাতজনিত রোগ থাকলে বা দেহের ভেতরের ফুসফুস, অন্ত্র, ব্লাডার প্রভৃতি থেকে রক্তপাত শুরু হলে, তা সহজে বন্ধ হয় না। তার ফলে জটিল উপসর্গ হয়।

(2) অনেক সময় রক্তপাত হতে হতে হার্ট দুর্বল হয়ে পড়ে এবং তখন মরাত্মক অবস্থা দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—(1) রক্তরাত বন্ধ হওয়।

(2) ভিটামিন K ছাড়া রক্ত জমাট বাঁধা বা কোয়াগুলেশন ঠিক মতো হয় না।

চিকিৎসা—নিচের যে কোনও একটি ঔষধ অবশ্য ব্যবহার করাতে হবে রোগীকে—

(a) Kapilin (Glaxo) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Synkavit (Roche) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Synkvit Inj—1টি এম্পুল রোজ।

(d) Kapilin Inj—1টি এম্পুল রোজ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) দুধ, ডিম, কলা, ভিজানো ছোলা, ঢেঁকিছাঁটা চাল, টাটকা ভাঙা আটা, মাংস ও মেটে প্রভৃতি খেলে ভাল হয়।

ক্যালসিয়ামের অভাবজনিত রোগ

কারণ—খাদ্যে ক্যালসিয়ামের অভাব থাকলে, দেহে ক্যালসিয়ামের অভাল হয়। আবার প্যারাথাইরয়েড্ গ্রন্থি ক্যালসিয়াম এবং ফস্‌ফরাস দেহে নিয়ন্ত্রণ করে। এর বিপরীত ক্রিয়া করে পিটুইটারীর প্যারাথাইরোট্রফিক হর্মোন। এই গ্রন্থিগুলির রস কম বা বেশী হবার জন্য দেহে ক্যালসিয়াম ও ফসফরাস দেহে সঞ্চিত থাকে না বা তাদের অভাব হয় এবং অভাবজনিত রোগ হয়।

লক্ষণ—(1) শিশুদের হাড় ঠিকমতো গঠিত হয় না।

(2) শিশুদের দাঁত ঠিকমতো গঠিক হয় না।

(3) বয়স্কদের দেহ দুর্বল হয় এবং সামান্য ঠাণ্ডা লাগলেই তাদের সর্দি কাশি

প্রভৃতি হতে থাকে বা ঘন ঘন ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, সাইনোসাইটিস বা ব্রেণের সাইনাসের প্রদাহ প্রভৃতি রোগ হয়ে থাকে।

(4) বয়স্কদের দেহের হাড়ের গঠন ঠিকমতো হয় না—তা ক্ষীণ দুর্বল হয়।

(5) বেশি বয়স্কদের অনেক সময় হঠাৎ ঘন ঘন সামান্য আঘাতে হাড়ে ফ্রাকচার হয়। প্যারাথাইরয়েডের রস বেশি নিঃসৃত হলে এরূপ হয় এবং হাড় অতি সহজে ভঙ্গুর হয়।

(6) বয়স্কদের যৌবনে প্লুরিসি, যক্ষ্মা প্রভৃতি হবার যোগও দেখা যায়। অনেক সময় অতিরিক্ত কপাল ঘামে, স্নায়বিক দুর্বলতা দেখা যায়।

(7) নারীদের ক্ষেত্রে রক্ত জমাট বাঁধতে দেরী হবার জন্য অতিরজ হয় বা প্রসব ও গর্ভপাতের পর বেশি রক্তপাত হবার আশঙ্কা দেখা যায়।

(8) অনেক সময় এলার্জি, হাঁপানি রোগ হবার প্রবণতা দেখা দেয় দেহে ক্যালসিয়ামের অভাব হলে।

এছাড়া আরও নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে। সেগুলি হলো, উপরের লক্ষণগুলির গৌণ লক্ষণ মাত্র।

জটিল উপসর্গ—(1) শিশুদের মধ্যে যদি অতিরিক্ত ক্যালসিয়ামের অভাব হয়, তা হলে তাদের দেহের বৃদ্ধি, হাড়ের শক্তি প্রভৃতি ঠিক মতো হয় না—তা ছাড়া তাদের দাঁত ঠিকমতো বের হয় না বা ঠিক সময়ে বের হয় না। দেহ সুগঠিত হয় না।

(2) বয়স্কদের ক্ষেত্রে হাঁপানি, প্লুরিসি, যক্ষ্মা প্রভৃতি রোগ হবার প্রবণতা দেখা দেয়।

(3) অনেক সময় হাড়ের ঘন ঘন ফ্রাকচার হবার জন্য কর্মহীনতা দেখা দিতে পারে।

(4) অতিরজঃ ও সব সময় প্রসব বা গর্ভপাতের পর অতিরিক্ত রক্তপাতের জন্য, মেয়েদের এমিনিয়া প্রভৃতি নানা রোগ দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—(1) লক্ষণ অনুযায়ী রোগ নির্ণয় করা যায়।

(2) রক্তের ক্যালসিয়ামের পরিমাণ, ল্যাবরেটারীর মাধ্যমে নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

চিকিৎসা—(1) ক্যালসিয়ামের অভাব বোঝা গেলে নিচে যে কোনও একটি ইনজেকশন দিতে হবে—

(A) Calcium with Vit. C ইনজেকশন—5 ml. একদিন অন্তর একটি।

(B) Calci Ostelin—ইনজেকশন 1 ml. রোজ 1টি।

(C) Calci Ostelin with B_1 —ইনজেকশন 1 ml. করে রোজ 1টি।

(D) Calocal D with B_{12}—ইনজেকশন 1 ml. করে রোজ 1টি।

(E) Macalvit—ইনজেকশন 1 ml. রোজ 1টি।

(2) মোট 10 থেকে 15 দিন এরূপ দেবার পর ক্যালসিয়াম যুক্ত ট্যাবলেট খেতে দিতে হবে অন্ততঃ 1-2 মাস। যে কোনও একটি—

(A) Calcium Gluconate Tablet (Glaxo) ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2বার।

(B) Calcium D Redoxon (Rocee) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(C) Calcinal (Raptakos) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(D) Ostocalcium B_{12} (Glaxo) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(E) Macalvit Syrup (Sandoz)—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

ফস্‌ফরাসের অভাবে রোগ

কারণ—দেহে ফসফরাস জাতীয় লবণ বা ফস্‌ফেট প্রভৃতি কম হলে, তার জন্যে নানা ধরণের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। এই সব লক্ষণ খাদ্যে ফস্‌ফরাস জাতীয় পদার্থের অভাবের জন্য যেমন হতে পারে, তেমনি আবার প্যারাথাইরয়েড গ্রন্থি এবং পিটুইটারী গ্রন্থির ক্রিয়ার কমবেশির জন্যও হতে পারে।

লক্ষণ—(1) দেহে ফস্‌ফরাসের অভাব হলে ঠিক ক্যালসিয়ামের অভাবের মতো হাড়, দাঁত প্রভৃতির গঠনে বৈকল্য হয়।

(2) শিশুর হাড় দুর্বল হয়। সময়মত দাঁত ওঠে না। দাঁতে পোকা লাগা বা Caries এর প্রবণতা বৃদ্ধি পায়।

(3) স্নায়ুর টিসু ও ব্রেণ টিসুর বৈকল্য হয়। স্মৃতি শক্তি কমে যায়। স্নায়বিক দুর্বলতাও দেখা দিতে পারে। এটি শিশু ও বয়স্ক সবার ক্ষেত্রেই হয়। সামান্য পড়াশুনা করালে মাথাধরা, মাথাঘোরা প্রভৃতি হতে পারে।

(4) দেহের স্বাভাবিক গঠনে বৈকল্য হয় —দেহে। পূর্ণ শক্তি সঞ্চার হয় না।

(5) বয়স্কদের হাড় ভঙ্গুর হবার প্রবণতা দেখা দেয়।

জটিল উপসর্গ—(1) শিশুদের বেশি বয়স অবধি দাঁত না ওঠা ও দুর্বলতা।

(2) অতিরিক্ত স্মৃতিশক্তিহীনতা।

(3) বয়স্কদের ব্রেণের কাজ করার ক্ষমতা লোপ।

রোগ নির্ণয়—(1) উপরের লক্ষণগুলি দেখে বোঝা যায়। **স্মৃতিশক্তিহীনতা বড় প্রমাণ।**

(2) রক্ত পরীক্ষাতে রক্তের ফস্‌ফরাস কতটা তা বোঝা যায়।

চিকিৎসা—(1) ফস্‌ফরাস বা ফস্‌ফেট প্রভৃতি মিশ্রিত ঔষধ সেবন করা কর্তব্য। যে কোনও একটি—

(A) Vinophos—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(B) Phopholecithin—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(C) Phosphomin—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(D) B. G. Phos —2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(E) Santeveni—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(F) Winominos—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(G) Calron Tonic—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(H) Prenatal Capsule—1টি করে দিনে 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—যে সব খাদ্যে ফস্‌ফরাস বেশি থাকে, ঐ সব খাদ্য খেলে ভাল হয়। যেমন ইলিশ মাছ, বিভিন্ন মাছ, ডিম, দুধ, মাংসের মেটে প্রভৃতি।

(2) হালকা পুষ্টিকর খাদ্য ও নিয়মিত ব্যায়াম উপকারী।

দেহে Iron-এর অভাব হলে

দেহে Iron-এর অভাব হলে তার ফলে রক্তশূন্যতা হবার প্রবণতা দেখা যায়। এ বিষয়ে রক্তশূন্যতা পর্যায়ে পূর্ণ আলোচনা করা হয়েছে।

দেহে প্রোটিনের অভাব হলে

কারণ—খাদ্যে প্রোটিনের অভাব হলে সাধারণভাবে কোনও রোগ না হলেও নানা লক্ষণ দেখা যায়। শরীরের নিজস্ব ক্ষমতার জন্যে দেহের মধ্যে শর্করা ও ফ্যাট থেকে প্রোটিন জাতীয় পদার্থ বা Amino acid কিছু কিছু সৃষ্টি হয় বটে, তবে তা সত্ত্বেও দেহ দুর্বল হয়, দেহের টিসু সৃষ্টি, মেরামত প্রভৃতির কাজে ব্যাঘাত ঘটে। রোগ ব্যাধির প্রবণতা বৃদ্ধি পায়, দেহ দুর্বল হয়ে অতিরিক্ত শ্রম করতে দেহ সক্ষম হয় না।

যারা নিরামিষ খান, অর্থাৎ মাছ, মাংস, ডিম, খান না, তারা তাই প্রোটিনজাতীয় দুধ, ছানা, দই, সন্দেহ, কাজুবাদাম, ডাল প্রভৃতি খাবেন- তা না হলে তাঁরা দুর্বল হয়ে পড়তে বাধ্য হবেন।

লক্ষণ—1. দেহের অতিরিক্ত শ্রম করার ক্ষমতা লোপ পেয়ে থাকে ও দুর্বলতা আসে।

2. রক্তপাত হলে তা বেশিক্ষণ চলতে থাকে।
3. রক্তশূন্যতা হবার প্রবণতা দেখা যায়।
4. ক্ষত, ঘা, প্রভৃতি হলে তা শুকোতে দেরী হয়।
5. হঠাৎ যে কোনও রোগে আক্রান্ত হবার প্রবণতা দেখা দেয়।
6. পেটে আলসার হবার প্রবণতা হয়।
7. লো প্রেসার হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—রক্তশূন্যতা, অতি দুর্বলতা, লো প্রেসার থেকে মৃত্যুর দিকে রোগী এগিয়ে যেতে পারে।

2. পেটে আল্‌সার (অন্ত্রে) হবার জন্য জটিল অবস্থাদির সৃষ্টি হতে পারে।
3. অন্য রোগ হলে, অতি দুর্বলতার জন্য জীবন বিপন্ন হতে পারে।
4. রক্ত জমাট বাঁধার ক্ষমতা কমে যায়—কারণ প্রোথ্রম্বিস, প্রভৃতি পদার্থ প্রোটিনজাতীয়।

চিকিৎসা—1. প্রোটিন জাতীয় যে কোনও একটি টনিক নিয়মিত খেতে হবে। যেমন—

(A) Aciminos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

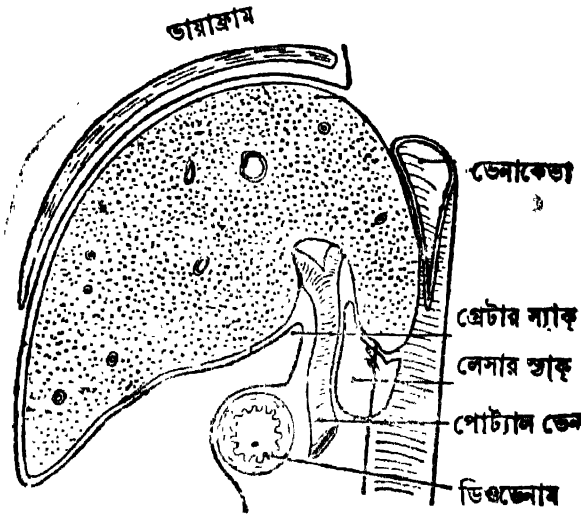
(B) Casilan—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(C) Procasilan (গ‍ুঁড়ো) —2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(D) Incremin—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(E) Hydroprotein—2-4 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(F) Protinex (গ‍ুঁড়ো)—2-3 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(G) Protein Hydrolysate—2-3 চামচ করে রোজ 2-3 বার। ইত্যাদি।

2. উপরের ঔষধগ‍ুলির সঙ্গে প্রোটিনয‍ুক্ত যে কোনও একটি খাদ্য রোজ খেতে হবে উপয‍ুক্ত পরিমাণে—ডিম, মাছ, মাংস, মেটে, ছানা, দই, মিষ্টান্ন।

সপ্তম অধ্যায়

পেটের বিভিন্ন রোগ(Diseases of the Abdomen)

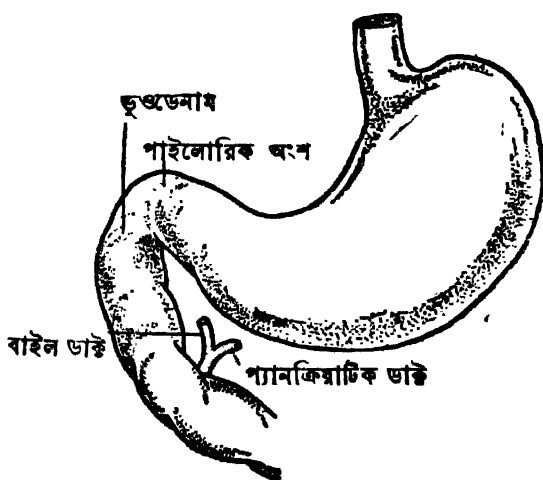
সংক্ষিপ্ত এ্যানাটমি—পেটের বিভিন্ন রোগব্যাধির বিষয়ে আলোচনা করার আগে পেটের বিভিন্ন যন্ত্রাদির সংস্থান ও ক্রিয়া বিষয়ে সামান্য আলোচনা হচ্ছে। এ বিষয়ে বিস্তৃত জানার জন্য, অবশ্যই পাঠ করতে হবে ডাঃ এস্ পাণ্ডে বি. এস্ সি এম্ বি, বি, এস্ রচিত '**এ্যানাটমি শিক্ষা**' ও '**ফিজিওলজী শিক্ষা**' বই দুটি। প্রাপ্তিস্থান—আদিত্য প্রকাশালয়, 2, শ্যামাচরণ দে ষ্ট্রীট, কলিকাতা-৭৩ অথবা ডাঃ পাণ্ডে, পোঃ শ্যামনগর 24 পরগণা।

উদর গহবর (Abdominal Cavity) ব্যবচ্ছেদ পেশী বা Diaphragm নামক পেশী দিয়ে মোট দেহ গহবরটি দুটি ভাগে বিভক্ত হয়—উপরের গহবরটি হলো বক্ষ গহবর যার মধ্যে ফুসফুসদ্বয় ও হৃৎপিণ্ড প্রভৃতি অবস্থিত থাকে। নিচের গহবরটি হলো উদর

ব্যবচ্ছেদ পেশী

গহবর—এর মধ্যেও নানা প্রধান যন্ত্রাদি অবস্থিত থাকে। ব্যবচ্ছেদ পেশী একটি পিরামিড আকৃতির পেশী এবং এটি পাঁজরা, Sternum ও মেরুদণ্ড প্রভৃতির সঙ্গে যুক্ত। এর কেন্দ্রীয় অংশের নাম Central Tendon—এর ভেতরের ছিদ্রগুলি দিয়ে অন্ননালী, প্রধান ধমনী বা Aorta প্রভৃতি বক্ষ গহবর থেকে নিচে উদর গহবরে নেমে আসে। শ্বাস-প্রশ্বাসের সঙ্গে সঙ্গে এই পেশীটি সংকুচিত ও প্রসারিত হয়।

উদর গহ্বরে যে সব প্রধান যন্ত্রগুলি অবস্থান করে, তা হলো—

1. **পাকস্থলি** (Stomach) 2. **ক্ষুদ্র অন্ত্র** (Small Intestines) 3. **বৃহৎ অন্ত্র** (Large Intestine) 4. **যকৃৎ** (Liver) 5. **প্লীহা** (Spleen) 6. **প্যানক্রিয়াস** (Pancreras) 7. **মূত্রাশয়** (Kidneys) 8. **মূত্রবাহী নালী** (Ureters) 9. **মূত্রস্থলি** (Bladder) 10. **জননযন্ত্র** (Reproductive organs)।

পাকস্থলি (Stomach)—পাকস্থলি একটি বড় থলির মতো। এটি চারটি স্তর বা Layer দিয়ে গঠিত হয়। 1. সবার উপরে বা বাইরে হলো Peritoneal covering 2. তার নিচে মাংসপেশী নির্মিত Muscular layer, এটি ঘন ঘন সংকুচিত ও প্রসারিত হয়ে হজমে সাহায্য করে। 3. তৃতীয় স্তর বা Submucous স্তর—এতে থাকে অসংখ্য শিরা ও ধমনীর জালিকা।

পাকস্থলীর ভেতরের অংশ

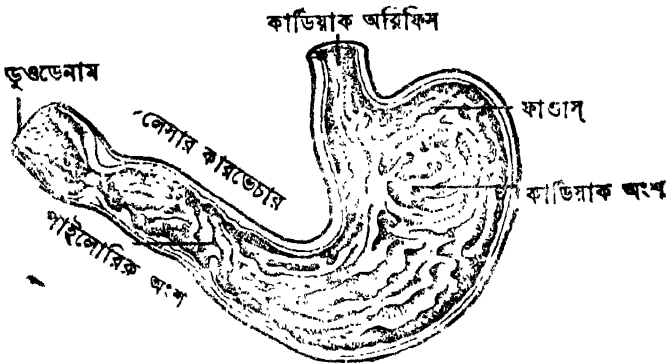
4. চতুর্থ স্তর বা ভেতরের Mucous membrane—এটি সম্পূর্ণ ভিতরের অংশকে আবৃত রাখে।

ঝিল্লীর স্তরের নিচের স্তরে থাকে অনেকগুলি গ্রন্থি, যা পাচক রস বা Gastric juiceকে নিয়ন্ত্রণ করে থাকে। এই রস খাদ্যকে অনেকটা হজম করায়। বাকিটা হজম হয় ক্ষুদ্র অন্ত্রে। পাচক রসের প্রধান হজমকারক এন্‌জাইম হলো—1. **পেপসিন** (Pepsin) যা প্রোটিন হজম করায়, 2. **রেনিন** (Renin) যা দুধকে ছানায় রূপান্তরিত করায়, 3. **লাইপেজ** (Lipase) যা তেল ও স্নেহজাতীয় খাদ্য হজমে সাহায্য করে থাকে। এগুলি ছাড়াও লালাতে যে টায়ালিন নামক রস থাকে তা কার্বোহাইড্রেট খাদ্য হজমে সাহায্য করে।

পাকস্থলির সঙ্গে যুক্ত থাকে, ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রথম U আকৃতির অংশ বা ডুওডেনাম। পাকস্থলি এবং ডুওডেনামের মধ্যে একটি Valve বা কপাটিকা থাককে—খাদ্য উপযুক্ত পরিমাণে হজম না হলে তা ডুয়োডেনামে আসতে সক্ষম হয় না।

অন্ত্র (Intestine)

অন্ত্র হলো পাকস্থলির পর হজম করার জন্য বিরাট দীর্ঘ নালী এর মাঝ দিয়ে খাদ্য-দ্রব্য এগিয়ে চলে এবং খাদ্যদ্রব্য পূর্ণ হজম হয়। এর প্রধান দুটি অংশ। তা হলো—

1. ক্ষুদ্র অন্ত্র বা Small Intestine।

পাকস্থলি কর্তিত

অন্ত্র

2. বৃহৎ অন্ত্র বা Large Intestine।

ক্ষুদ্র অন্ত্র—ক্ষুদ্র অন্ত্র মোট চারটি ভাগে বিভক্ত। তা হলো—

(i) U আকৃতির অংশ বা ডুয়েডেনাম।

2. লম্বা নালীর মত অংশ বা Instestines যা দুটি অংশে বিভক্ত।

(a) প্রথম এক তৃতীয়াংশ জেজুনাম।

(b) দ্বিতীয় দুই তৃতীয়াংশ ইলিয়াম।

বৃহৎ অন্ত্র—এখানে কোনও রকম হজম ক্রিয়া সম্পন্ন হয় না। এখানে কেবল জলীয় অংশ ও নানা খাদ্যদ্রব্য শোধিত হয়। হজমের কাজ এখানে কিছুই প্রায় হয় না।

ডুওডেনাম—এটি হলো একটি U আকৃতির ছোট অংশ। এখানে থাকে প্যানক্রিয়াস (Pancreas) নামক গ্রন্থি। তার থেকে Pancreatic Juice নিঃসৃত হয়ে এখানে এসে পড়ে এবং তার ফলে হজম হয়।

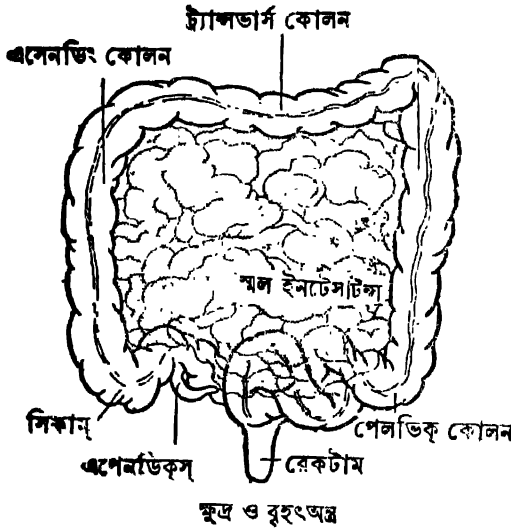
এই রসে থাকে নানা এন্‌জাইম্‌। যেমন—

(a) Trypsin—যা প্রোটিনকে হজম করায়।

(b) শর্করা খাদ্য হজমের জন্য এন্‌জাইম।

(c) ফ্যাট হজম করাবার জন্য এন্‌জাইম।

এই ডুওডেনামে আসে পিত্তরস বাইল (Bile)। এটি নানা খাদ্য হজম করবার কাজে সাহায্য করে। বাইলের এনজাইমগুলি হজমের ক্ষমতা বা অন্য এনজাইমগুলির ক্ষমতা বিরাট বাড়িয়ে দেয়।

ক্ষুদ্র ও বৃহৎঅন্ত্র

জেজুনাম এবং ইলিয়ামে হজমক্রিয়া সম্পন্ন হয় অনেক বেশি—কারণ তাদের নিজস্ব পাচক রস আছে—যার নাম Succus Entericus। হজম ক্রিয়া এবং কিছুটা শোষণ ক্রিয়া এখানে সম্পন্ন হয়। তারপর বৃহৎ অন্ত্রে কেবলমাত্র শোষণ ক্রিয়া সম্পন্ন হয়।

বৃহৎঅন্ত্র - এর পাঁচটি অংশ। তা হলো—

1. সিকাম—এটি একটি থলির মতো। এর সঙ্গে যুক্ত থাকে একটা ছোট Vermiform appendix—যার কোনও রকম কাজ নেই। তবে খাদ্য কণিকা এর ভাল্‌ব ভেদ করে যদি এর মধ্যে প্রবেশ করে এবং পচে—তবে এর প্রদাহ হয়। তার নাম হলো Appendicitis রোগ। এ বিষয়ে পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হয়েছে।

2. ঊর্দ্ধমুখী বৃহৎ অন্ত্র (Ascending colon)

3. আড়াআড়ি বৃহৎ অন্ত্র (Transverse colon)

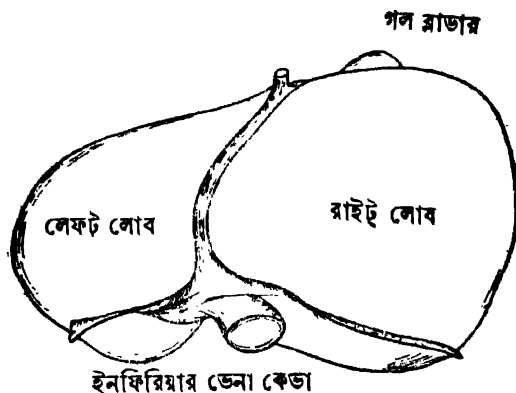
4. নিম্নমুখী বৃহৎ অন্ত্র (Descending colon)

5. বস্তিদেশের ব হৎ অন্ত্র (Pelvic colon)

বৃহৎ অন্ত্রে জল, গ্লুকোজ প্রভৃতি নানা বস্তু শোষিত হয়। শোষিত হবার পর খাদ্য বস্তুগুলি সব (Cellulose) প্রভৃতি মল সৃষ্টি করে। যদি এমন বস্তু বেশি না থাকে তা হলে মল সৃষ্টিতে অসুবিধা হয়। তাই এই ধরণের খাদ্য রোজ খাওয়া অবশ্য কর্তব্য। ফলমূল, শাকশব্জী প্রভৃতি তাই রোজ খাওয়া কর্তব্য।

যকৃত ও পিত্তকোষ (Liver and Gall Bladder)

যকৃৎ হলো পিঙ্গল বর্ণের বিরাট লম্বাটে পিরামিড্ আকৃতির একটি বস্তু বা যন্ত্র—যা Diaphragm যা ব্যবচ্ছেদ পেশীর ঠিক নিচে উদর গহ্বরের ডান দিকে অবস্থান করে। এর শেষ প্রান্ত বাঁ দিকেও কিছুটা আসে।

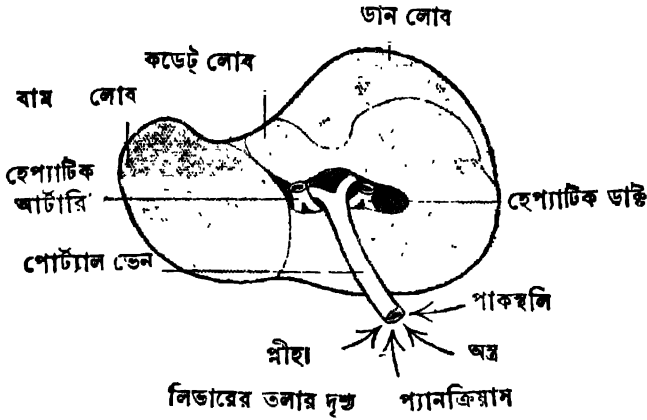
যকৃৎ ও পিত্তকোষ

এটি 6 ইঞ্চি চওড়া এবং 1 ইঞ্চি লম্বা হয়। অবশ্য নানা রোগে এটি বর্ধিত বা Enlarged হতে দেখা যায়। ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার প্রভৃতি রোগে লিভার বর্ধিত হয়ে থাকে। লিভারের ওজন 120—1500 গ্রাম স্বাভাবিকভাবে হয়।

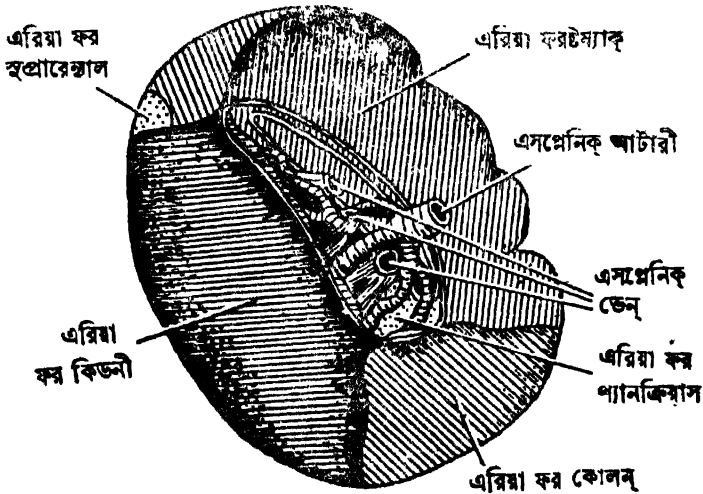
লিভারের প্রধান দুটি ভাগ – দক্ষিণ ভাগ (Right lobe) এবং বাম ভাগ (Left lobe)—এই দুটি। কিন্তু লিভারের তলার দিকে আরও দুটি ছোট ছোট লোব আছে তা হলো Quadrate lobe এবং Candate lobe। লিভারের প্রতিটি খণ্ডে আছে ছোট ছোট অনেক উপখণ্ড (Lobubs)।

দেহের যা কিছু খাদ্যাংশ, তা হজম হবার পর এই যকৃতে এসে পৌঁছে দেহের কাজে লাগার উপযুক্ত হয়ে ওঠে। দেহের মধ্যে খাদ্য হজম ও শোষণের পর আসে এই যকৃতে। তারপর বিপাক বা Metabolism হতে শুরু হয়। যেমন কার্বোহাইড্রেট হজম হয়ে গ্লুকোজ রূপে আসে যকৃতে। আর কিছু অংশ গ্লাইকোজেন রূপে জমে লিভারে—আবার কিছু অংশ দেহের তাপ সৃষ্টি প্রভৃতির কাজে লাগে—আবার প্রয়োজনমত কিছু অংশ ফ্যাটে রূপান্তরিত হয়ে সঞ্চিত হয়।

রক্তের লোহিত কণিকা বা R. B. C. নির্দিষ্ট সময় অন্তর ধ্বংস হয় ও তা লিভারে এসে Bile Pigment, বিলিরুবিন এবং বিলিভার্ডিনের সৃষ্টি করে এবং তা পিত্তরসের মাধ্যমে বের হয়ে যায়। আবার এতে থাকে Bile salts, যা হজম ক্রিয়াকে প্রচুর সাহায্য করে। যকৃতের মধ্যে দেহের সব শোষিত খাদ্যাদির এই সব বিরাট পরিবর্তন হয় বলে একে **দেহের ল্যাবরেটারী** (Laboratary of the body) বলা হয়।

লিভারের ঠিক নিচে একটি সবুজাভ থলিতে পিত্ত গিয়ে জমে। তাকে বলে Gall bladder বা পিত্তকোষ। এখান থেকে পিত্ত Bile duct দিয়ে নির্গত হয়।

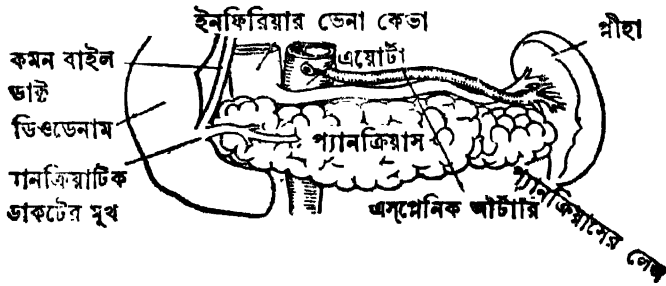
লিভারের তলায় দৃশ্য

প্লীহা (Spleen)

প্লীহাটি উদর গহ্বরের বাঁদিকে পাকস্থলির নিচে থাকে। এর উপরে থাকে ব্যবচ্ছেদ পেশী (Diaphragm)। প্লীহা এক ধরনের শ্বেত রক্তকণিকা গঠনের কাজ করে থাকে।

ক্লোম বা প্যান্‌ক্রিয়াস

তবে দেহের মধ্যে প্লীহার প্রয়োজনীয়তা খুব কম। নানা রোগে প্লীহার বৃদ্ধি বা Enlargement ঘটে থাকে।

ক্লোম বা প্যানক্রিয়াস (Pancreas)

অন্ত্রের প্রথম অংশ অর্থাৎ V আকৃতি Duodenum এর ভাঁজের মধ্যে এই গ্রন্থিটি অবস্থিত। এ থেকে একটি নালী বের হয়ে পাচক রস প্রেরণ করে U আকৃতির ডুওডেনামে। এর নাম Parcreatic duct এবং ঐ রসের নাম Panceatic juice।

প্যানক্রিয়াস থেকে দুই ধরনের পাচক রস বের হয়। প্রথমটি হলো ক্লোমরস—যা হজমে সাহায্য করে। আর দ্বিতীয়টি হলো Cell islets of Largerhans নামক

জীবকোষ থেকে উদ্ভূত Insulin রস—যা সোজা রক্তে মিশে যায়। শরীরে এই রসের অভাব হলে বহুমূত্র বা Diabetes রোগ হয়।

মূত্রযন্ত্রাদি (Renal organs)

শরীর থেকে প্রতিদিন যে মূত্র নির্গত হয়। তার ক্রিয়া সম্পন্ন হয় কয়েকটি যন্ত্রের মাধ্যমে। যেমন—

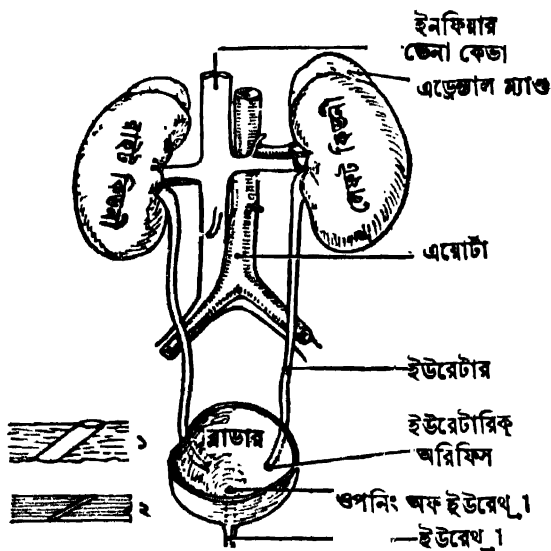
1. Kidney বা মূত্রগ্রন্থি।
2. Ureter বা মূত্রবাহী নালী।
3. Bladder বা মূত্রস্থলি।
4. Urethra বা মূত্রবহির্গমন নালী।

মেরুদণ্ডের দুপাশে দুটি কিড্‌নী থাকে। এগুলি হলো পিঙ্গল বর্ণের দুটি গ্রন্থি। এগুলির কাজ হলো রক্তকে ছেঁকে পরিষ্কার করা।

প্রতিটি কিড্‌নীর মধ্যে আছে অসংখ্য ছোট ছোট ছাঁকনির Unit বা একক। Renal artery দিয়ে রক্ত কীড্‌নীতে আসে এবং তারপর তা ভাগ হয়ে যায় বিভিন্ন ছোট ছোট Glomerulus-এ। যেখানে সূক্ষ্মতম জালিকাগুলির মাধ্যমে রক্ত ফাঁকা হয়ে গেলে আবার রক্ত সরু সরু শিরা দিয়ে যায় Renal Vein-এ। রক্তের দূষিত বা বর্জ্য পদার্থগুলি ও জল মিশে ফোঁটা ফোঁটা মূত্র তৈরী হয় বিভিন্ন Unit-এ এবং সব একত্রে মূত্ররূপে বেরিয়ে আসে, Pelvis of the ureter-এ। রক্তের প্রধান দূষিত

পদার্থগুলি হলো—Urea, Uric acid, Hippuric acid, Xanthine, Hypoxanthine প্রভৃতি এবং এসব মূত্রের মাধ্যমে বেরিয়ে আসে।

কিড্‌নী ঠিকমতো কাজ না করলে বা তাতে Inflammation হলে শরীরে ভয়ঙ্কর বিশৃঙ্খলা দেখা দেয়। হাত পা ফুলে যায়। প্রস্রাব হয় না ঠিকমতো। এই রোগকে বলে নেফ্রাইটিস (Nephritis) রোগ।

মূত্রযন্ত্র

কিডনীতে ছাঁকা হবার পর মূত্র Ureter দিয়ে নেমে আসে এবং সঞ্চিত হয় বস্তি-কোটরে অবস্থিত মূত্রস্থলি বা Bladder-এ। সেখানে মূত্র জমা হয়। উপযুক্ত পরিমাণে মূত্র জমলে তা মূত্রনালী বা Urethra দিয়ে প্রস্রাব আকারে বেরিয়ে যায়। মূত্রের রং, বিক্রিয়া অসুস্থতার বিষয়ে ল্যাবরেটারী রিপোর্ট প্রভৃতি সম্পর্কে আগে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রজনন যন্ত্র

নর এবং নারীর প্রজননের ফলেই নতুন সন্তানের জন্ম হয়। এই প্রজননের কাজ নারীর দেহেই সংঘটিত হয়। তবে তার জন্যে চাই পুরুষের প্রজননে অংশ গ্রহণ। তার কারণ পুরুষের শুক্রকীট নারীর ডিম্বকোষের সঙ্গে মিলিত হয়েই ভ্রূণ সৃষ্টি করতে পারে।

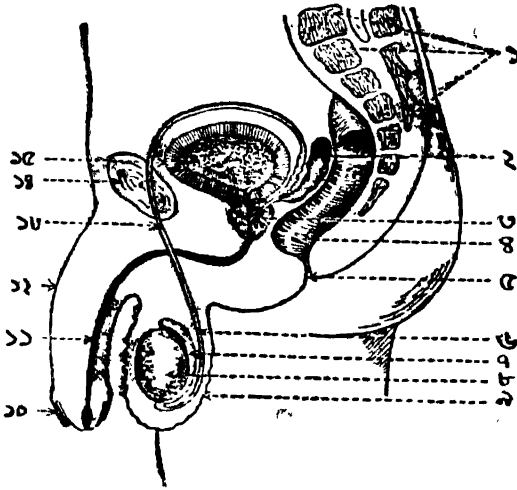
পুরুষের ও নারীর প্রজনন যন্ত্রাদি সম্পূর্ণ ভিন্ন। পুরুষের প্রজনন যন্ত্রের কাজ

হলো, সতেজ শুক্রকীট উৎপন্ন করা এবং তা প্রজননের মাধ্যমে নারীর প্রজনন যন্ত্রে প্রবেশ করানো। কিন্তু নারীর প্রক্রিয়া ভিন্ন।

নারীর দেহেই ভ্রূণ উৎপন্ন হয়, ভ্রূণ অবস্থান করে ও তা ধীরেধীরে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়ে পূর্ণাঙ্গ সন্তানের জন্ম হয়ে থাকে।

পুরুষের জননতন্ত্র

এটি প্রধানতঃ পাঁচটি ভাগে বিভক্ত।. তা হলে—

1. অণ্ডকোষ ও অণ্ডদ্বয় (Scrotum & testis) এবং এপিডিডিমিস (Epidedymis)।
2. শুক্রবাহী নালী (Vas deferens)।

পুরুষের যননতন্ত্র

3. শুক্রস্থলি (Seminal Vescicle)।
4. প্রোস্টেট গ্রন্থি (Prostate gland)।
5. যৌন ইন্দ্রিয় (Penis)

অণ্ডকোষ ও অণ্ডদ্বয়

পুরুষ ইন্দ্রিয়ের ঠিক নিচে যে ঝুলন্ত থলি থাকে, তা হলো অণ্ডকোষ। এর মধ্যে দুটি অণ্ড থাকে।

প্রতিটি অণ্ডের মধ্যে ছোট ছোট শুক্র উৎপাদনকারী অংশ থাকে। এই সব শুক্র শুক্রবাহী নালীকার দ্বারা এপিডিডিমিসে এসে জমা হয়। সেখান থেকে তা শুক্রবাহী

নালীর দ্বারা বাহিত হয়ে চলে যায় পেটের মধ্যে। সেখানে আবার নানা পথ ঘুরে তা আসে প্রোষ্টেটগ্রন্থিতে। প্রোষ্টেট গ্রন্থির মাঝ দিয়ে যায় এই শুক্রবাহী নালী। প্রোষ্টেট গ্রন্থির থেকে নিঃসৃত এক ধরনের রস ও তার সঙ্গে মিশে যায়। এই সব মিলিয়ে যৌন উত্তেজনার সময় বীর্য ইন্দ্রিয়ের মধ্য দিয়ে বের হয়।

যৌন ইন্দ্রিয়

পুরুষের মূত্র ইন্দ্রিয় এবং যৌন ইন্দ্রিয় এক এবং অভিন্ন। এই যৌন ইন্দ্রিয়ের মোট চারটি ভাগ ·

1 অগ্রভাগ বা Glans penis।
2. অগ্রচ্ছদা বা Prepuce।
3. ইন্দ্রিয়ের দেহ বা Body of the penis।
4. মূলভাগ বা Root of the penis।

এই ইন্দ্রিয়টি স্পঞ্জের মতো পেশীর দ্বারা নির্মিত হয়। সাধারণ অবস্থায় এটি নরম ও ছোট থাকে। উত্তেজিত হলে এই সব পেশীর মধ্যে রক্ত জমা হয় এবং তার ফলে ইন্দ্রিয় দৃঢ় হয় ও তা আকারে বেড়ে যায়।

প্রোষ্টেট গ্রন্থি

প্রোষ্টেট গ্রন্থিটি আকারে একটি সুপারীর মতো। দুটি শুক্রবাহী নালী ও শুক্রস্থলির মুখ মিলিত হয়ে প্রবেশ করে এর মধ্যে। তারপর শুক্রবাহী নালী এই প্রোষ্টেট গ্রন্থি পার হয়ে ইন্দ্রিয়ে প্রবেশ করে। এই গ্রন্থিরও একটি নিজস্ব রস আছে।

শুক্রকীট

বীর্য বা Semen-এ অন্যান্য নানা পদার্থের সঙ্গে থাকে অসংখ্য ছোট ছোট শুক্রকীট। এই শুক্রকীট সাধারণ চোখে দেখা যায় না। অনুবীক্ষণ যন্ত্রে দেখা যায় এই শুক্রকীটের চারটি অংশ। তা হলো—

1. মাথা (Head) 2. গলা (Neck) 3. দেহ (Body) 4. লেজ (Tail)।

জরায়ুর মুখে নিক্ষিপ্ত হলে এই শুক্রকীট লেজের সাহায্যে উপরে উঠে যায়। কিন্তু প্রথম যে বীর্যটি নারীর ডিম্বে বা Ovum-এ প্রবেশ করে তার লেজটি প্রবেশের আগে খসে যায়। তখন ডিম্বটি হয় নিষিক্ত ডিম্ব বা Fertilised Ovum।

শুক্রবাহী নালী ও শুক্রস্থলি

(Vas deferens and Seminal Vesicle)

অন্ড থেকে শুক্রবাহী নালী দিয়ে শুক্র উপরে উঠে পেটের মধ্যে চলে যায়। দুদিক

থেকে যায় দুটি নালী। মূত্রস্থলির পেছনের প্রোষ্টেটের ওপর দুদিকে থাকে দুটি বীর্যস্থলি। এখানে শুক্র জমে ও উত্তেজনার সময় তা বীর্যের সঙ্গে বেরিয়ে আসে।

নারীর বহির্জনন অংশ (Female External genetal organs)

নারীর বহির্জনন অংশ বলতে বোঝায় যে অংশগুলি, তা হলো—

1. বৃহৎ ভগোষ্ঠ (Labia Majora) 2. ক্ষুদ্র ভগোষ্ঠ (Labia Minora)

3. ভগাঙ্কুর (Clitoris) 4. যোনিপথ বা যোনিনালীর মুখ (Vagina)

5. মূত্রছিদ্র (Urethra) 6. সতীচ্ছদ বা যোনিচ্ছদ (Hymen)

উপরের দিকে যেখানে দুটি ভগোষ্ট মিশেছে, সেই উঁচু স্থানটিকে বলে কামাদ্রি (Mons Veneris)। তার নীচের দুটি ভগোষ্ঠ দ্বারা পরিবেষ্টিত থাকে যোনির মুখ ও মূত্রছিদ্র। তার উপরেই হলো ভগাঙ্কুর। নারীর যৌন অঙ্গ ও মূত্রছিদ্র পৃথক — পুরুষের মতো এক নয়।

নারীর অন্তর্জননেন্দ্রিয়

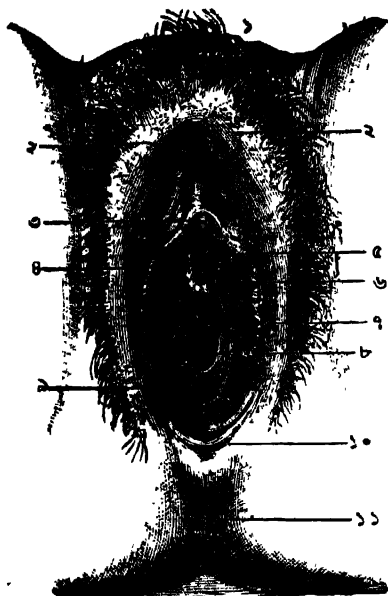
(Female internal genetal organs)

নারীর অন্তর্জননেন্দ্রিয় কয়েকটি ভাগে বিভক্ত। তা হলো—

1. যোনিনালী (Vaginal Canal)।
2. জরায়ু (Uterus)।
3. ডিম্ববাহী নালী (Fallopian Tube)।
4. ডিম্বকোষ (Ovary)।

প্রতি 28 দিন অন্তর ডিম্বকোষ থেকে একটি পূর্ণাঙ্গ ডিম্ব বের হয়ে গিয়ে ডিম্ববাহী নালীতে অবস্থান করে। এই ডিম্ব 7-8 দিন জীবিত অবস্থায় থাকে। এই সময় যৌন মিলনের ফলে যোনিনালী দিয়ে কোনও শুক্রকীট ভেতরে প্রবেশ করলে, তা জরায়ুর দেহ বেয়ে ডিম্ববাহী নালীতে প্রবেশ করে এবং ডিম্বকোষের সঙ্গে মিলনের ফলে নিষিক্ত ডিম্ব সৃষ্টি হয়—যা পরে ভ্রূণ গঠন করে থাকে। ঐ ডিম্ব প্রথমে এসে আশ্রয় নেয় জরায়ুতে। নয় মাস দশ দিন অর্থাৎ 280 দিন জরায়ুতে অবস্থান করার পরে, এটি বর্ধিত হয়ে, একটি পূর্ণাঙ্গ সন্তানরূপে জরায়ু থেকে বেরিয়ে আসে।

যদি এই সময়—অর্থাৎ পূর্ণাঙ্গ ডিম্বটি জরায়ুতে অবস্থান করার সময় যৌনমিলন না ঘটে এবং শুক্রকীট ডিম্বের সঙ্গে মিলিত হতে না পারে, তা হলে ডিম্বটি নষ্ট হবার পরে এটি কিছু রক্ত, Mucous প্রভৃতির সঙ্গে বেরিয়ে আসে। তাকেই বলা হয় ঋতুস্রাব বা Menstruation। ঋতুস্রাব চলে 4-5 দিন—তারপর আবার জরায়ুর ঝিল্লী নতুন

ভাবে নিজেকে গঠন করতে থাকে। ভুতি 28 দিন অন্তর এইভাবে একবার ঋতুস্রাব হয়ে থাকে।

১। কামাদ্রি। ২। বৃহৎ ভগোষ্ঠ। ৩। ভগাঙ্কুর। ৪,৫। ক্ষুদ্র ভগোষ্ঠ।
৬। মূত্রছিদ্র বা মূত্রনালী। ৭। সতীচ্ছদ। ৮। যোনিদ্বার।
৯। সতীচ্ছদ। ১০। ভগোষ্ঠের নিম্নাংশ। ১১। পায়ু।

জরায়ু (Uterus)

জরায়ুটি বস্তিকোটরে মূত্রস্থলির ঠিক পেছনে অবস্থিত থাকে। এর পেছনে থাকে মলাশয় বা Rectum। জরায়ুর আকার স্বাভাবিক অবস্থায় লম্বায় প্রায় 3 ইঞ্চি মতো হয়। এটি দেখতে অনেকটা একটি পেয়ারার মতো আকারের, তবে একটু চ্যাপ্টা। নিচের দিকে এটি ক্রমে সরু হয়ে জরায়ু গ্রীবা বা Cervix-এ শেষ হয়েছে। যোনিনালীর প্রান্ত এবং জরায়ু গ্রীবার মধ্যে একটা খাঁজ থাকে।

জরায়ুর উপরের দুটি প্রান্তে দুটি ডিম্ববাহী নালী এসে মিশেছে।

যোনিপথ

এটি ঝিল্লী বা Mucous membrane দ্বারা আবৃত থাকে। এর মুখ কুমারী অবস্থায় একটি পর্দা দিয়ে ঢাকা থাকে। তাকে বলে সতীচ্ছদ বা যোনিচ্ছদ। যোনিপথ

সাধারণতঃ 3 থেকে 3½ ইঞ্চি লম্বা হয়ে থাকে। যোনিপথ ভগোষ্ঠের কাছে সংকীর্ণ, কিন্তু ভেতরের দিকে তা ক্রমশঃ প্রশস্ত হয়।

জরায়ু ও যোনিপথ খুব নরম প্রসারণ শীল টিস্যু বা কোষ কলা দ্বারা তৈরী। তাই জরায়ুতে সন্তান বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুর আকারও বর্ধিত হয়। আবার প্রসবের সময় যোনিপথ যথেষ্ট প্রসারিত হয়ে থাকে।

ডিম্ববাহী নালী (Fallopian Tube)

দুদিকে দুটি ডিম্ববাহী নালী থাকে। তবে যে মুখটি ডিম্বকোষের সঙ্গে থাকে দেখতে অনেকটা ফানেলের মত, তবে তার সঙ্গে সরু সরু Fimbria যুক্ত থাকে বলে ওকে বলে Fimbriated end—এই নালী দুটি ডিম্বকোষে উৎপন্ন Mature ovum কে শুক্রকীটের সঙ্গে মিলনের জন্যে ধারণ করে থাকে। উপযুক্ত সময়ে এই মিলন ঘটলে নিষিক্ত ডিম্ব বা Fertilised ovum সৃষ্টি হয়। নিষিক্ত ডিম্ব ডিম্বনালী থেকে এসে জরায়ুতে অবস্থান করে এবং সেখানে প্রোথিত হয়—তাকে বলে Embedding of the ovum।

ডিম্বকোষদ্বয় (Ovaries)

দুদিকে ডিম্বকোষ বা Ovary থাকে। এই দুটি দেখতে হয় ডিম্বাকার। দৈর্ঘ্য প্রায় এক ইঞ্চি। এই দুটি পাতলা Ligament এবং ডিম্ববাহী নালীর দ্বারা জরায়ুর সঙ্গে সংবদ্ধ থাকে।

ডিম্বকোষে অসংখ্য ডিম্বাণু থাকে। প্রতি 28 দিন অন্তর একটি করে পূর্ণাঙ্গ ডিম্বাণু (Mature ovum) ডিম্বকোষ থেকে নেমে আসে ডিম্ববাহী নালীতে। তাছাড়া এই ডিম্বকোষ দুই ধরনের হর্মোন রস সৃষ্টি করে। এই দুই ধরনের রসের মধ্যে Oestrone স্বাভাবিক অবস্থায় নারীর যৌবন ধর্মগুলিকে নিয়ন্ত্রিত করে। দ্বিতীয় ধরনের রস Progestrone বের হয় নারীর ঋতুকালে—যখন আগেরটি বন্ধ হয়ে যায়। এই রস সন্তানের স্থিতি ও বৃদ্ধি প্রভৃতি নিয়ন্ত্রণ করে।

শুলব্যথা ও পেটে ব্যথা (Colic pain or Pain in the Abdomen)

কারণ—পেটে ব্যথা একটি কোনও রোগ নয়—নানা রোগের এটি হলো একটি লক্ষণ মাত্র।

কখনো আবার পেটে হঠাৎ আচমকা প্রবল মোচড়ানো ব্যথা হয়। তাকে বলে **শুলবেদনা**। এই ব্যথা সাধারণতঃ একভাবে থাকে না—কখনো কমে আবার কখনো বাড়ে।

ব্যথা বৃদ্ধির কারণ হলো পেটের কোনও স্নায়ুর প্রান্তে বা Free ending'-এ ব্যথার অনুভূতি জাগে। তারপর ব্রেণের মেডালার Pain centre-এ ব্যথার অনুভূতি জাগায়।

নানা কারণে ব্যথা বা শূলব্যথা হতে পারে -

1. পেটে অম্ল হওয়ার ফলে, অনেক সময় দীর্ঘদিন চাপা অম্বলে ভুগে পেটে আলসার হয়। তার ফলে পাকস্থলি, ক্ষুদ্রান্ত্র বা বৃহদন্ত্রের স্নায়ুতে যে ব্যথা তাকে বলে অম্লশূল।

2. পিত্তবাহী নালীতে পাথর জমে ঠিকমতো পিত্তরস আসে না। তার ফলে যে ব্যথা হয়, তাকে বলে পিত্তশূল বা পিত্তপাথরীর ব্যথা।

3. আমাশয়, নাড়ীর চারিদিকে প্রচণ্ড ব্যথা, কোঁক বা Large intestine বা colon—এ ব্যথা ও তার সঙ্গে আমাশয় থাকলে তাকে বলে আমজনিত শূল। এর সঙ্গে বৃহদন্ত্রে আলসার বা কোলাইটিস্ (Colitis) হতে পারে।

4. কিডনীতে বা মূত্রনালীতে পাথর জমলে মূত্র প্রবাহে বাধার সৃষ্টি হয়। তার জন্যে যে ব্যথা হয়, তাকে বলে মূত্রাশয়ের শূল বা Renal Colic।

5. কোনও নালী বা Appendix ফুটো বা Perforation হলে তার জন্য প্রচণ্ড ব্যথা হয় ও রোগী অজ্ঞান হয়ে যায়।

6. উপাঙ্গ প্রদাহ বা Appendicitis হলে, তার জন্যে ডান দিকের কোঁকে বা Right Ileae Fossa-তে প্রবল ব্যথা হতে পারে।

7. পেরিটোনিয়ামে প্রদাহ, উদরী প্রভৃতির জন্য ব্যথা হতে পারে।

8. লিভার, কিড্নী, প্লীহা প্রভৃতিতে টিউমার হলে, তার জন্যে ব্যথা হতে পারে—কখনো বা ব্যথা হয় না।

9. বদহজম, বায়ু ও Food Poisoning এর জন্য ব্যথা হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—ঠিক কোন স্থানে ব্যথা ও ব্যথার ধরন থেকে অনেক সময় রোগ নির্ণয় করা যায়। তাছাড়া আগের ইতিহাস, অনেক সময় কোন ধরনের ব্যথা তা রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে থাকে। তবে তা সত্ত্বেও সঠিক রোগ নির্ণয় করা কঠিন।

যদি সাধারণভাবে সঠিক রোগ নির্ণয় করা না যায়, তা হলে সাধারণভাবে বা Barium meal খাইয়ে পেটের X-ray ফটো নিতে হবে—তা হলে তা থেকে সঠিকভাবে রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

লক্ষণ—(1) পেটে অসহ্য ব্যথা বা যন্ত্রণা, কখনো বা তার সঙ্গে প্রচন্ড কামড়ানির ভাব দেখা দেয়। অনেক সময় রোগী ব্যথায় ছটফট করে। ব্যথা কখনো কমে, কখনো বাড়ে।

(2) কখনো কোষ্ঠিকাঠিন্য থাকে, আবার কখনো বা উদরাময় দেখা-দেয়।

(3) গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, Food poisoning, ঠাণ্ডা লাগা, অনিয়ম প্রভৃতি কারণে হলে ব্যথা চলতে থাকে-- সহজে তা কমতে চায় না।

(4) বমি, গা বমি বমি ভাব, পিত্তবমি, অম্লবমি প্রভৃতি নানা উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

(5) সব সময় পেট ভরা ভরা ভাব—কিছু খেতে ইচ্ছাই করে না। বায়ু নিঃসরণ, উদগার প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

(6) অনেক সময় পেটে বায়ু জমে পেট ফুট ওলে। তখন রোগী যন্ত্রণায় ছটফট

করে। ঘাম দেখা দেয়। এ অবস্থা হলে প্রায়ই রোগীর মলমূত্র বন্ধ হতে দেখা যায়।

(7) অনেক সময় পেট শক্তভাব ধারণ করে—কখনো বা তা করে না।

(8) নার্ভ বা স্নায়ুর Reflex কমে যেতে পারে।

জটিল উপসর্গ - (1) Perforation হলে রোগী যন্ত্রণায় অজ্ঞান হয়ে যায়। সঙ্গে সঙ্গে অপারেশন না করলে রোগীর জীবন সংকটাপন্ন হয়ে পড়ে ও মৃত্যু হয়।

(2) অনেক সময় প্রবল যন্ত্রণা ও বমির জন্য রোগীকে ঔষধ দিয়ে ঘুম পাড়াতে গিয়ে বিপদও হতে পারে।

(3) জটিল নানা রোগ হলে তার চিকিৎসা না করলে সাধারণ ঔষধে। কোনও ফল হয় না।

সাধারণ চিকিৎসা

(1) যে কোনও কারণেই ব্যথা বা যন্ত্রণা হোক না কেন, সঙ্গে সঙ্গে তা উপশমের জন্য রোগীকে প্রথমে Inj. Atropine Sulph দিতে হবে। এতে কাজ না হলে Inj. Pethidine ইণ্ট্রামাসকুলার দিতে হবে। অথবা $\frac{1}{2}$ gr. Inj. Morphine I.M. দিতে হবে।

(2) পেট ব্যথার প্রাথমিক একটি ভাল ঔষধ—

R/—Chloral Hydrate—30 mg.

Spt. ammon aromatic – 0·12 ml.

Tinct Card Co—0·18 ml.

Glycrine

Aqua Chloroform to 30 ml.

Sig—one T. S. F after meals.

অথবা Bonnison (Himalaya) $\frac{1}{2}$ থেকে 2 চামচ করে জলে মিশিয়ে নিনে 2-4 বার খেতে হবে।

(1) ব্যথা খুব বেশি হলে যে কোনও একটি—

(a) Antrenyl drops (Ciba) 5-10 drops. T. D. S.

(b) Baralgan drops (Hoechest)

3-10 drops জলে মিশিয়ে 3 থেকে 5 বার রোজ বয়স অনুপাতে।

(4) পেটফাঁপা, হজমের গোলমাল ও আমাশয়ের পূর্ব ইতিহাস থাকলে—

R/—Sodi citras gr 10

Bismuth Carb—gr 10

Tinct Card Co.—m 5

Aqua Ptychotis—m 10

Aqua Cinnamon ad fl ozi

1 z B.D.

(5) তার সঙ্গে আমাশয় থাকলে যে কোনও একটি—

(a) Enteroguanidine Tab—2টি করে 3 বার—2 দিন।

(b) Enterozyme Tab—2টি করে 3 বার 2 দিন।

(c) Colyzyme Tab—2টি করে 3 বার 2 দিন।

(d) Terramycin Capsule—1টি করে 3 বার 5 দিন।

(e) Aureomycin Capsule—1টি করে 3 বার 5 দিন।

(6) অম্লশূলের ইতিহাস থাকলে যে কোনও একটি—

Alludrox Tab—1টি করে দিনে 3-4 বার।

Gllusil Tab—1টি করে 3-4 বার।

Alludol Liq—1 চামচ করে দিনে 3-4 বার।

Digene Get—উপরের মতো।

(7) কোষ্টকাঠিন্য থাকলে Purgative না দিয়ে Glycerine Suppository বা Enema দিতে হবে।

(8) পিত্তশূল বা পিত্তপাথরী হলে তার জন্য ঔষধ দিতে হবে। পরে দ্রষ্টব্য—তাতে কাজ না হলে অপারেশন প্রয়োজন।

(9) অনেক সময় আমাশয় বা উদরাময় জনিত পেটব্যথার জন্য নিচের যে কোনও একটি ভাল কাজ দেয়—

(a) Spasmindon Tab.—1টি করে দিনে 2 বার।

(b) Barralgan Tab. বা Cibolgin comp.—1টি করে দিনে 2 বার।

(c) Clorodyne—5-10 ফোঁটা দিনে 2-3 বার।

মূত্রপাথরীর জন্য শূলব্যথা হলে তার চিকিৎসা পরে বর্ণনা করা হয়েছে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) পেটে তার্পিণ তেল দিয়ে সামান্য ঘষলে ব্যথা কমে যায় অনেক সময়।

(2) পেটে ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়—পেট ঢেকে রাখা কর্তব্য।

(3) ব্যথা থাকা অবস্থায় তরল খাদ্য ছাড়া কিছু খেতে নেই। সেরে গেলে হালকা পুষ্টিকারক খাদ্য বিধেয়।

অজীর্ণ রোগ (Indigestion & Dyspepsia)

কারণ—(1) অপরিমিত তৈলাক্ত দ্রব্য, ঘি, মাখন প্রভৃতি খাওয়া।

(2) বেশি পরিমাণে মাংস ডিম প্রভৃতি খাওয়া ও গুরুভোজন।

(3) অনিয়মিত খাওয়া বা নিয়মিত না খাওয়া।

(3) অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক শ্রম।

(5) অতিরিক্ত মদ্যপান।

(6) বেশি চা তামাক, সিগারেট প্রভৃতি খাওয়া।

(7) বেশিদিন অন্য রোগে ভুগে শরীর খুব দুর্বল হওয়া।

(8) খুব বেশি অম্ল, আচার প্রভৃতি খাওয়া।

(9) অস্বাস্থ্যকর বা স্যাঁতসেতে ঘরে বাস, ঠাণ্ডা লাগানো, বেশি খাওয়া, পেটে খুব চেপে কাপড় পরা, রক্তশূন্যতা, সব সময় মন খারাপ করে থাকা প্রভৃতি গৌণ কারণ।

লক্ষণ—(1) ক্ষুধা খুব কমে যায় বা ক্ষুধা একেবারে থাকে না।

(2) পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময়, ঢেঁকুর ওঠা, ঢেঁকুর গন্ধ প্রভৃতি। চোঁয়া ঢেঁকুর হয় কখনো।

(3) গা বমি বমি ভাব বা বমি হয় কখনো।

(4) বুকজ্বালা, গলা জ্বালা থাকতে পারে।

(5) পেটভার হয় বা পেটে ব্যথা হতে পারে।

(6) পেটে বায়ু সঞ্চয় হতে পারে কখনো।

(7) মুখ দিয়ে জল ওঠা, এবং শরীর অস্বস্তিভাব।

(8) মাথা ধরা ও মাথা ব্যথা থাকতে পারে।

(9) কখনো বা এই সঙ্গে বা কিছু পরে পাতলা পায়খানা শুরু হয়। সাধারণতঃ এই রোগ দুই ধরনের হয়।

(1) **তরুণ অজীর্ণ রোগ**—হঠাৎ রোগের আক্রমণ ঘটে থাকে। সাধারণতঃ খাবার গোলমালে এরূপ হয়। আবার চিকিৎসা এবং উপবাস করলে ভাল হয়।

(2) **পুরাতন অজীর্ণ রোগ**—অনেকদিন ধরে অজীর্ণ রোগ চলতে থাকে। বৃদ্ধদের এটি বেশী হয়। রুগ্ন শরীরের জন্যও এরূপ হতে পারে অনেক সময়। রক্তশূন্যতা, দুর্বলতা, অন্য রোগে ভোগা শুতিকা বা জরায়ুর রোগ, নিয়মিত বেশি মদ্যপান প্রভৃতিও এর কারণ।

চিকিৎসা—(1) তরুণ রোগে উপবাস, অল্প অল্প জল বা ডাবের জল খাওয়া ভাল। তার সঙ্গে Aqua. Ptychotis 1 চামচ করে জলের সঙ্গে খেলে উপকার হয় ও ধীরে ধীরে হজম হয়ে যায়।

(2) এতে কাজ না হলে Carminative মিকশ্চার খেতে হবে।

R/- Sodi Bicarb—1 gm.

Spt. ammon aromat—1 ml.
Spt. Chloroform—1 ml.
Tinct Card Co—1·3 ml.
Syrup zinger—1·3 ml.
Peptozyme—4 ml.
Peppermint water to 15 ml.
Mft mist, Send 120 ml.
Sig—1 T. S. F. T. D. S.

অথবা,

Rt/. Liq. Bismuth ammon et—2 ml.
Ptycho Papin—2ml.
Tinct Belladonna—0·3 ml.
Spt Chloroform—0·6 ml.
Sodi Bicarb—10 gr.
Syrup zinger—2ml.
Peppermint water to—15 ml.
Mft mist, Send—120 ml.
Sig—3 T. S. F. T. D. S

(3) এর সঙ্গে ভাল Digestive Powder দিতে হবে—

R/- Menhol—15 mg.
Sodi Bicarb—0·3 gm.
Diastase Powder—0·3 gm.
Pancreatin—0·4 m.
Make a powder, Send 12 such
One power B. D.

(4) নার্ভাস ডিসপেপসিয়া হলে Stelabid Tab. (Smith Kline) একটি করে 2 বার খেতে হবে খাবার পর।

বিভিন্ন কোম্পানীর ঔষধ

(1) Bardase Tab & Elixir (P. D.)
One Tab. or one T. S. F. T. D. S.

(2) Combizyme dragees (Neo Pharma)
One B. D. or T. D. S.

(3) Unienzyme dragees (Unichem)
One B. D. or T. D. S.

(4) Digeplex Elixir (T. C. F.)
2. T. S. F., B. D.

(5) Taka Combex Cap. or Elixir (P. D.)
One Cap or One T. S. F. B. D. or T. D. S.

বমি হলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Largactil Tab 25 mg. বা Avomin
One Tab.B. D.

(b) Sequil Tab—25 mg.
—One Tab B. D.

ব্যথা হলে যে কোনও একটি—

(a) Spsamindon Tab. বা Cibolgin Comp.
—One Tab. B. D. or T. D. S.
(b) Barralgan Tab
—One Tab B. D. or T. D. S.
(c) Chlorodyne Liquid
Sig – 5-10 drops B. D. or T. D. S

আগের আমাশয়ের ইতিহাস থাকলে যে কোনও একটি—

(a) Entero guanidine Tab—
Sig—2 Tab T. D. S.
(b) Enterozyme Tab.
Sig 2 Tab. T. D. S.—
(c) Colyzyme Tab—
Sig. 2 Tab T. D. S
(d) Enterovioform & Sulphaguanidine Tab—
Sig. 1 Tab each T. D. S.
(e) Mexaform Tab & Chlorostrep Cap.
Sig one each T. D. S.

যদি পুরাতন রোগ হয় ও পেটে জ্বালা থাকে তা হলে যে কোনও একটি—

(a) Alludrox Tab—one T. D. S.
(b) Gellusil Tab—T.D.S.
(c) Alludol Liq.—1 T. S. F. T. D. S.
(d) Alludrox Liq.—1 T. S. F., T. D. S.

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা —(1) নিত্য লঘু ব্যায়াম এবং কিছুক্ষণ করে হাঁটা ও চলাফেরা দেহের পক্ষে উপকারী।

(2) মন প্রফুল্ল রাখতে হবে।

(3) গুরুপাক খাদ্য বর্জনীয়। লঘু পুষ্টিকারক খাদ্য রোজ খেতে হবে।

(4) মৎস, মশলা, কাঁকড়া গরম মশলা বর্জনীয়। সরু চালের ভাত হালকা মাছ ও তরকারীর ঝোল উপকারী। কাঁচাকলা সিদ্ধ, করলা, পেঁপে ডুমুর সিদ্ধ উপকারী।

(5) দিবানিদ্রা রাতজাগা, বেশি রাতে খাওয়া ক্ষতিকারক।

(6) রোজ দুবেলা খাবার পর ডাব বা লেবুর জল খাওয়া উপকারী।

অক্ষুধা (Loss of Apetite)

কারণ—(1) দীর্ঘদিন নানা রোগে ভুগে শরীর দুর্বল হওয়া।

(2) জ্বর, যক্ষ্মা, ন্যাবা, অম্লরোগ, যকৃৎপ্রদাহ প্রভৃতি রোগে অনেক দিন ভোগা।

(3) পুরোনো অজীর্ণ রোগ থেকে অক্ষুধা হয়।

(4) গুরুপাক ভোজনের পর অক্ষুধা হতে পারে।

(5) মানসিক কষ্ট, দুঃখ, শোক প্রভৃতি কারণে অক্ষুধা হয়।

অক্ষুধা ঠিক রোগ নয়—রোগের লক্ষণ মাত্র।

লক্ষণ—(1) পেট ভার বোধ, ঠিক মত সময়ে ক্ষুধা পায় না। কখনো ঔষধ খেলে সেরে যায়, কখনো বার বার অক্ষুধা হতেই থাকে কষ্টও হয়।

(2) পেট ভার, পেটে বায়ু, পেট জ্বালা হতে পারে।

(3) চোঁয়া ঢেঁকুর হতে পারে।

(4) পেট গুড় গুড় করা বা ভুট্‌ ভাট করা।

(5) বমি বমি ভাব বা খাদ্য দেখলে বমি ভাব।

(6) কখনো অক্ষুধা থেকে পরে নিরাময় হয়।

(7) কখনো অক্ষুধার সঙ্গে কোষ্ঠ কাঠিন্য থাকতেও দেখা যায়।

চিকিৎসা—অজীর্ণ ও অক্ষুধা রোগের চিকিৎসা একই। তাই পৃথক ভাবে বলা হলো না। অজীর্ণের চিকিৎসা দেখতে হবে।

অনেক সময় যকৃতের গোলমালে নিয়মিত অক্ষুধা দেখা দেয়। তাহলে খেতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Livergen—2 T. S. F.—B. D.

(b) Livatone—2 T. S, F.—B. D.

(c) Liv 52—2 Tab. B. D.

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—অজীর্ণ রোগের মতই।

অম্লরোগ (Acidity)

কারণ—পাকস্থলিতে নিয়মিত বেশি হাইড্রোক্লোরিক এসিড নিঃসৃত হলে তার জন্যে অম্লরোগ হয়। আবার অনেক সময় কম HCl নিঃস্রণের জন্যও এই রোগ হয়। Hypochorhydria রোগ।

দুটি রোগই খারাপ এবং নিয়মিত চিকিৎসা না করলে তা থেকে পরে অন্য জটিল রোগ হতে পারে।

লক্ষণ (1) গলা, বুক, পেট প্রভৃতিতে জ্বালা বোধ।

(2) খাবার পর বা আগে গলা জ্বালা ও ঢেঁকুর।

(3) মুখ দিয়ে ঢেঁকুর ওঠা।

(4) মুখে অম্ল অম্ল আস্বাদ দেখা যায়।

(5) শরীর দুর্বল হতে থাকে ও খারাপ হয়।

(6) কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় হতে পারে।

(7) পিপাসা মাথাধরা প্রভৃতি হতে পারে।

(8) পিপাসা, মাথাধরা মাথাঘোরা দেখা দিতে পারে।

(9) অনেক সময় পেটে বায়ু সঞ্চয় হয়।

(10) অনেক সময় খাবার 2-3 ঘণ্টা পরে পেটে ব্যথা হয়।

জটিল উপসর্গ—(1) অম্লরোগ থেকে অনেক সময় পেটে আলসার হতে পারে। পাকস্থলি বা অন্ত্রে আলসার হয়।

(2) অনেক সময় এই আলসার থেকে Perforation পর্যন্ত হতে পারে।

(3) অম্ল রোগ যদি Hypochlorhydria হয়, তাহালে শেষ পর্যন্ত হজমের, গোলমাল, অক্ষুধা দুর্বলতা প্রভৃতি হতে থাকে এবং আরও নানা রোগের সূচনা হয়।

(4) পেটে বায়ু জমার জন্যে সেই বায়ু উপরে চাপ দিয়ে, হাঁপানীর মত লক্ষণাদির সৃষ্টি করতে পারে।

(5) বায়ুর উর্ধ্বচাপ হার্টের ওপর পড়ে হাই ব্লাড্‌প্রেসার সৃষ্টি করতে পারে।

রোগ নির্ণয়—সব আগে নির্ণয় করতে হবে যে রোগটি বেশি Acid অথবা কম Acid-এর জন্যে হচ্ছে।

(1) বেশি Acid হলে তার জন্যে বুকজ্বালা, পেট জ্বালা ও খাবার পর তা কম হবে। আবার খাদ্য হজম হবার পর তা বেশি হবে।

(2) বেশি Acid হলে অম্ল ঢেঁকুর প্রভৃতি দেখা যাবে।

(3) কম Acid হলে উপরের লক্ষণগুলি হবে না, কিন্তু হজমশক্তি কম, টক্‌ খেলে হজমশক্তি বৃদ্ধি, না খেলে কম প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যাবে।

চিকিৎসা—বেশি এসিডের জন্য হলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ একটি ঔষধ খেতে হবে—

(1) Alludrox Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(2) Gellucil Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(3) Agar Antacid Tab—1 টি করে দিনে 2-3 বার।

(4) Antacidol Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(5) Engastrid Tab—1 টি করে দিনে 2-3 বার।

(6) Malamil Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(7) Pepulamine Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(8) Alludol Liq.—1 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(9) Alludrox Liq—1 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(10) Dioval Tab বা Suspension—1টি বা 2টি ট্যাবলেট বা এক বা দুই চামচ ঔষধ দিনে 2-3 বার।

(11) Digene·Gel (Wyeth)—2 চামচ দিনে 2-3 বার।

অথবা একটি পাউডার—

R/- Kaolin gr 30
Bismath Carb gr 10
Mag. Trisilicate gr 10
Alluminium Hydrox gr 10
Dextrose gr 30
ft Pulv. Send 6 such
Sig—T.D.S.

যদি এর সঙ্গে আমাশয়ের ইতিহাস থাকে, তা হলে এর সঙ্গে দিতে হবে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ—

(A) Enteroguanidine Tab—2টি করে রোজ 3 বার।

(B) Enterozyme Tab—2টি করে রোজ 3 বার।

(C) Colyzyme Tab—2টি করে রোজ 3 বার।

(D) Enteroquinal Tab & Sulphaguanidine Tab
One each T. D. S.

(E) Mexaform Tab & Sulphaguanidine Tab
One each T. D. S.

(F) Mexaform Tab & Chlorastrep Cap.
One each T. D. S.

এই সব ঔষধ আমাশয়ের শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলে গণ্য।

রোগের চিকিৎসা (Hypochlorhydria)

(1) যদি Acid পাকাশয়ে কম হবার জন্য রোগ হয়, তা হলে নিচের ঔষধটি খুব ভাল কাজ দেয়।

R/- Acid Hydrochlor dil—0·6 ml.
Tinct Nux Van—0·2 ml.
Tinct Carminative—1 ml.
Mist Bismath Pepsin—4 ml.

Syrup Ginger—2 ml.
Infusion of geption to—15 ml.
Sig—Send 24 ml.
Sig—3 T. S. F.,—T. D. S.

(2) যদি পায়খানা বেশি হয়, তা হলে দিতে হবে Mist Bimuth et Pepsin 2 চামচ করে 2 বার রোজ অথবা Mist Bimuth et Pepsin with Opii—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

কোম্পানীজাত ঔষধ (যে কোনও একটি)

(1) Glutamic acid 0·5 gr Tab (B. H.)

একটি বা দুটি ট্যাবলেট প্রতিবার খাবার সঙ্গে জল দিয়ে।

(2) Acidol Pepsin (Bayer) Tablet

1টি বা 2টি ট্যাবলেট প্রতিবার খাবার সঙ্গে জল দিয়ে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) বেশি মাছ, মাংস, ডিম, মশলা, কাঁকড়া, চিংড়ি, টক, ঝাল প্রভৃতি খেতে নেই।

(2) সরু চালের ভাত, সিঙ্গি বা মাগুর মাছের হালকা ঝোল, ছোট চারাপোনা মাছের হালকা ঝোল উপকারী। শুকনো মুড়ি, মাখন, ছোলাভেজা উপকারী। ডিম খেলে তা পোচ বা হাফ বয়েল করে খেতে হবে।

(3) রোজ খালিপেটে বাসি জল এক গ্লাস খেলে উপকার হয়।

(3) চিরতা বা ত্রিফলার জল প্রভাতে খাওয়া উপকারী।

(5) খাবার পর ডাব খাওয়া উপকারী। Hypo হলে খাবার পর লেবুজল খাওয়া ভাল।

(6) খালিপেটে থাকা নিষেধ। তিন ঘন্টা পর পর কিছু খাওয়া ভাল।

খাদ্য তালিকা (Died Chart)

Hypochlorhydria **হলে**

সকালে—ডিম সেদ্ধ 1টি।

শুকনো পাউরুটি সেঁকে ((বা মাখন দিয়ে) 4 পিস।

অথবা—ভিজানো ছোলা ও শুকনো মুড়ি।

দুপুরে—সরু চালের ভাত, ভালভাবে মাড় গেলে।

মাছের হালকা ঝোল।

তরকারী সেদ্ধ (মাখন দিয়ে খাওয়া চলে।)

বিকালে—ডাব একটি, দুধ একপোয়া বা আধ সের।

খই বা শুকনো মুড়ি।

অথবা—ডিম হাফ বয়েল ও শুকনো পাউরুটি।

রাত্রে—শুকনো রুটি বা ভাত।

মাছের হালকা ঝোল বা দুধ।

তরকারী সেদ্ধ বা স্যালাড্।

Hypochlorahydria **হলে**

সকালে—ডিম সেদ্ধ বা পোচ 1টি।

পাউরুটি টোষ্ট, জেলি মাখান 4 পিস।

মাখনও চলতে পারে জেলির বদলে।

দুপুরে—সরু চালের ভাত, মাড় গেলে।

হালকা মাংস বা মাছের ঝোল বা ডিমের কারী।

তরকারীর হালকা ঝোল।

চাট্‌নী বা টক্ বা টম্যাটোর চাটনী।

লেবুজল।

বিকালে—ডিমের পোচ বা মামলেট এবং পাউরুটি

অথবা মাংসের ঝোল ও পাউরুটি।

রাত্রে—হালকা মাছ, মাংস বা ডিমের ঝোল।

অথবা ছানা উপযুক্ত পরিমাণ।

ভাত বা রুটি প্রয়োজন মত।

লেবুরজল এক গ্লাস।

বমনের ইচ্ছা বা বমন (Nausea and Vomitting)

কারণ—এটি কোনও বিশেষ রোগ নয়। নানা রোগের এটি একটি লক্ষণ মাত্র। যে যে কারণে এটি হতে পারে তার সীমা অসংখ্য। কয়েকটি প্রধান কারণ সম্পর্কে বলা হচ্ছে।

(1) অতিরিক্ত জ্বর বা নানা জাতীয় জ্বর।
(2) দেহে নানা রোগের বীজাণু প্রবেশ করলে।
(3) আমাশয় বা উদরাময় রোগ বা অজীর্ণ।
(4) অনিয়মিত বা অতিরিক্ত খাদ্য খাওয়া।
(5) অতিরিক্ত দুর্বলতা বা নানা রোগে ভোগার জন্য দুর্বলতা।
(6) স্নায়ুমণ্ডলের নানা ধরণের রোগ।
(7) মানসিক নানা কারণ—যেমন শোক দুঃখ, আঘাত দুশ্চিন্তা প্রভৃতি।
(8) যকৃত এবং জরায়ুর নানা ধরণের রোগব্যাধি।

(9) শিশুদের ক্রিমি রোগ।

(10) অতিরিক্ত ভ্রমণ বা ট্রেণ জার্নি, সমুদ্র ভ্রমণ, বিমানে ভ্রমণ প্রভৃতি।

(11) গর্ভের প্রথম অবস্থায় এটি স্বাভাবিক। তবে তাতে আশঙ্কা নেই। পরবর্তী অবস্থায় তা অশুভ।

(12) হিষ্টিরিয়া রোগ, মৃগীরোগ প্রভৃতিতে।

লক্ষণ—(1) প্রথমতঃ পেটে গুলোতে থাকে—পরে নানা শারীরিক অসুস্থতা দেখা দেয়।

(2) পেটে ব্যথা থাকে মাঝে মাঝে।

(3) অজীর্ণ হলে বমি হয়ে নানা খাদ্য বেরিয়ে আসে। তা না হলে শেষে জল বের হয়।

কখনো বা বমির সঙ্গে পিত্ত বেরিয়ে আসে। মাথাভার, শরীর অস্থির করে এবং বার বার বমি করলে গলা চিরে গলায় ব্যথা হয়ে থাকে।

কখনো বা বমির সঙ্গে পিত্ত বের হয়। তা অতি অশুভ লক্ষণ। একে বলে পিত্তবমি। বেশি জ্বর, ম্যালেরিয়া, লিভারের রোগ প্রভৃতিতে পিত্তবমি হয়। বমির সঙ্গে সঙ্গে রক্ত উঠলে অতি কুলক্ষণ।

চিকিৎসা—(1) Largactil Tab—25 mg একটি করে 2-3 বার।
অথবা Tab Sequil—25 mg একটি করে 2-3 বার।
অথবা Inj. Largactil 25 mg বা 10 mg stat.

(2) বমির সঙ্গে পেটে ব্যথা থাকলে যে কোন একটি—

(a) Inj. Atropine—1 Inj daily.

(b) Inj. Pethidine 1 Inj. daily

বমির সময় Morphine নিষিদ্ধ—তা দেওয়া উচিত নয়।

(3) Intravenous Glucose দিলে তাতে খুব সুফল হয়।

তারপর বমির প্রকৃত কারণ কি তা খুঁজে বের করতেই হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) কোন বিষাক্ত খাদ্য বা কোনও বিষ পেটে গিয়ে বমি হলে তা বের করে ফেলতে হবে। তার জন্য জল খাইয়ে বমি করানো কর্তব্য।

(2) কাঁচ ডাবের জল উপকারী।

(3) মুড়ি ভেজানো জল, কমলালেবুর রস প্রভৃতি খেলে বমি কমে যায়। মৌথি ভেজানো জল খেলেও অনেকটা সুফল হয়। বরফ চোযা খুব উপকারী।

(4) বমি অবস্থায় খেতে দিতে নেই। বমি সম্পূর্ণ বন্ধ হলেও খিদে পেলে ধীরে ধীরে হালকা খাদ্য খেতে দিতে হবে। বমি চলাকালে তরল হালকা খাদ্য বরফ দিয়ে দেওয়া উচিত।

উদরাময় (Diarrhoea)

কারণ—(1) সাধারণতঃ অজীর্ণ রোগের থেকে পরে উদরাময় বা ঘন ঘন পাতলা পায়খানা হতে থাকে।

(2) গুরু পাক দ্রব্য আহার, অমিয়মিত ভোজন, বেশি চর্বিযুক্ত খাদ্য খাওয়া, পচা মাছ, মাংস ডিম ইত্যাদি খেলে এটি হয়।

(3) অতিরিক্ত মশলা যুক্ত গুরুপাক দ্রব্য খেলে উদরাময় হয়।

(4) খুব গরমের পর ঠাণ্ডা জলে স্নান, বরফ খাওয়া, হঠাৎ ঘাম বন্ধ হওয়া প্রভৃতি গৌণ কারণ।

(5) বহুদিন থেকে প্রাচীন আমাশয়ে ভোগা অন্য কারণ।

(6) গ্রীষ্মকালে অতিরিক্ত গরমের জন্য এই রোগ হয়।

(7) উগ্র উদরাময় (Acute Diarrhoea) বীজাণুর সংক্রমণের জন্য এটি হয়। একে বলে Food poisoning।

(8) শোক, ভয়, দুঃখ, দুশিন্তা প্রভৃতি কারণে এটি হয়। বিনা কুন্থনে বারবার তরল ভেদ হওয়াকেই বলা হয় উদরাময় রোগ। ক্ষুদ্রান্ত্র এবং বৃহৎ অন্ত্রে উত্তেজনা ঘটলে ঠিক মতো হজম হয় না। তার ফলেও বারবার তরল পায়খানা হতে থাকে।

লক্ষণ—(1) ঘন ঘন তরল পায়খানা হতে থাকে।

(2) কখনো কুন্থন থাকে—প্রায়ই থাকে না।

(3) পেট ভুট্‌ ভাট্‌ বা গড় গড় করে।

(4) বমি বা বমনেচ্ছা প্রায়ই থাকে।

(5) পেট ব্যথা ও পেট ফাঁপা থাকে প্রায়ই।

(6) কখনো অম্ল, বুকজ্বালা, পেটজ্বালা, গলাজ্বালা প্রভৃতি হয়।

(7) জিহ্বা লেপাবৃত হয়। শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ দেখা দেয়।

(8) মাঝে মাঝে চোঁয়া ঢেকুর উঠতে থাকে।

(9) উদারাময় খুব বেশি হলে কলেরার মতো লক্ষণ দেখা দেয়। হাতে-পায়ে খিল ধরে। অবসন্ন ভাব ও হার্টফেলের লক্ষণাদি দেখা যায়। অনেকে একে কলেরা বলে ভুল করেন। শরীর থেকে অতিরিক্ত জলীয়পদার্থ বের হয়ে Dehydration-এর ফলে এরূপ হয়।

(10) মাথাব্যথা, মাথাঘোরা, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, দুর্বলতা প্রভৃতি Secondary লক্ষণ।

জটিল উপসর্গ—1. কখনো বা কলেরার মত লক্ষণ হয়ে Pulse fail করে ও খিঁচুনি, কখনও বা মোহ হয় এবং মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

2. কখনো উদরাময় রোগ টাইফয়েড প্রভৃতি রোগের পূর্ব লক্ষণ মাত্র। তার ফল পরে খারাপ হয়।

3. উদরাময় স্থায়ী হয়ে আমাশয় সৃষ্টি করতে পারে।

চিকিৎসা—1. প্রাথমিক অবস্থায় Chlorodyne 5—10 ফোঁটা জলে মিশিয়ে ঘণ্টা অন্তর দিলে উপকার হয়।

2. তার বদলে একটি মিকশ্চার—

R/- Dovers Powder—150 mg.
Pulv. Creta Aronatic 2 gm.
Make a powder, Send six such
Sig--one every four hours.

অথবা

R/- Light Mag Carb---0·6 gm.
Sodı Bicarb—0·6 gm.
Kaolin – 2 gm.
Tinct Camphor Co—2 ml.
Tinct Catechu—0·5 ml.
Tinet card Co – 1·3 ml.
Tinet opii—0·5 ml.
Pippermint water to→15 ml.
Mft mist, send 120 ml.

Sig—1 T. S. F., T. D. S. or 4 Times daily.

3. উপরের সঙ্গে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(A) Dependal Tab—one tab 4 times daily
(B) Chlorostrep Cap.—one cap 4 times daily
(C) Lomotil Tab.—1 cap. 4 times daily

4. Powder codein phosphate 1/4 gr. T. D. S. খেতে দিলে সুফল হয় প্রচুর।

5. Serbearal 2টি বড়ি, দিনে 3 বার দিলেও ভাল হয়।

6. Saline পানীয় Glucose সহ ভাল। অথবা—

Rt. Kaolin gr 30.
Bismath Carb gr 10.
Sodi Bicarb gr 10
Dextrose gr 30

pt. Pulv., Send 12 such.
Sig—T. D. S,

7. ডাবের জল ঔষধ হিসাবে দিতে হবে। বমি হতে থাকলে বরফ মিশ্রিত ডাবের জল উপকারী।

8. আমাশয়ের ইতিহাস থাকলে—কোন একটি—

(A) Mexaform একটি বড়ি ও Chlorostrep একটি ক্যাপসুল দিলে ভাল হয়। অন্ততঃ দিনে 3 বার।

(B) Guanimycin forte suspension 2 থেকে 3 T. S. F. দিনে 3-4 বার ভাল কাজ হয়।

(C) Terramycin Cap (250 mg) দিনে 1টি দিলে ভাল কাজ দেয়।

(D) Strycital Tab (Squibb)—একটি করে দিনে 3-4 বার দিলে ভাল হয়।

8. বমি হতে থাকলে যে কোন একটি—

(A) Largactil Tab 25 mg.— দিনে 2 বার।

(B) Sequil Tab 25 mg.—দিনে 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীর যাতে হিম বা ঠাণ্ডা না লাগে তা ভাল করে দেখা কর্তব্য।

2. পেটে মালিশের তেল ও জল মিশিয়ে মালিশ করলে খুব উপকার হয়।

3. গরম জলে ন্যাকড়া ভিজিয়ে স্পঞ্জ করা ভাল।

4. উদরাময় চললে কোনও খাদ্য দিতে নেই। শুধুমাত্র ডাবের জল, গ্লুকোজ জল খেতে দিতে হবে। বার্লি, গাঁদল পাতা ও কাঁচাকলার ঝোল, ঘোল প্রভৃতি কমলে দিতে হবে।

5. রোগ অনেকটা কমে গেলে সরু চালের ভাত এবং সিঙ্গি, মাগুর বা চারাপোনা মাছের হালকা ঝোল এবং কাঁচকলা সিদ্ধ উপকারী।

6. রোগ ভাল হলেও অনেকদিন স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলা কর্তব্য। তৈলাক্ত খাদ্য মশলা, ঝাল, টক, গরম মশলা, চিংড়ি, কাঁকড়া, আচার প্রভৃতি নিষিদ্ধ। নিয়মিত সামান্য ব্যায়াম ও ভ্রমণ উপকারী।

পেট ফাঁপা বা উদরে বায়ু সঞ্চার (Flatulance)

কারণ—এটি একটি রোগ নয়—একটি রোগ লক্ষণ মাত্র। নানা কারণে এরূপ রোগ লক্ষণ শরীরে প্রকাশ পেতে পারে।

1. অজীর্ণ, উদরাময় প্রভৃতি।
2. পুরোনো আমাশয়ে ভোগা।
3. পুরোনো অম্লরোগে ভোগা।
4. পুরোনো জ্বর রোগে বা ম্যালেরিয়াতে ভোগা।
5. টাইফয়েড প্রভৃতি রোগের জন্য।
6. ভিটামিন B-এর অভাবে বা স্নায়ু দুর্বলতা।

তাছাড়া আরও নানা কারণে এই রোগের লক্ষণগুলি প্রকাশ পেতে পারে।

বহুদিন রোগে ভোগা, দুর্বলতা, বেশি খাওয়া, কালাজ্বর, অনিয়মিত খাওয়া, অমিতাচার, মদ্যপান প্রভৃতি খাওয়া গৌণ কারণ। নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য অন্যতম কারণ।

লক্ষণ—1. পেট ফুলে ওঠে, পেটে বায়ু সঞ্চার হয় এবং ভুট্‌ভাট্‌ গুড়গুড় করতে থাকে।

2. পেট উঁচু দেখায় ও চাপ বোধ হয়।
3. অক্ষুধা ও পেট ভার বোধ হতে থাকে।
4. বুক জ্বালা, বুক ধড়ফড় করা প্রভৃতি হতে পারে।
5. চোঁয়া ঢেকুর বা উদ্‌গার উঠতে থাকে।
6. বুক ধড়ফড় করা, হার্ট ট্রাবল প্রভৃতি হতে পারে।
7. মাঝে মাঝে নিম্নবায়ু নির্গত হয়।
8. অক্ষুধা, কোষ্ঠকাঠিন্য, উদরাময়, আমাশয় প্রভৃতিও থাকা সম্ভব এই সঙ্গে।
9. বারবার মলত্যাগের ইচ্ছা হয় কিন্তু পায়খানা পরিষ্কার হয় না।

চিকিৎসা—1. বদহজমের জন্য হলে হজমের একটি ঔষধ দিতে হবে।

R/- Sodi Bicarb—gr 10
Bismuth Carb—gr 10
Aqua ptychotis—m 10
Tinct Card co—m 5
Aqua Cinnamon—m 10
Aqua Anaethae to fl oz

যদি এতে কাজ না হয় তা হলে দিতে হবে—
Festal Tab—একটি করে রোজ 3-4 বার।
এ বিষয়ে চিকিৎসাদির কথা উদরাময় পর্যায়ে বলা হয়েছে।

2. কোষ্ঠকাঠিন্যের জন্য বায়ু সঞ্চয় হলে ও পেটের স্নায়ু দুর্বল থাকলে, দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Vit. B. Complex with B₁₂ Inj—1 daily.
(b) Macrabin H Inj.—1 ml. daily.
(c) Trinerbisol H Inj বা Newrobion Inj. 1 ml. daily.

অথবা যে কোনও একটি ট্যাবলেট—

(a) Stresscap.—1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার।
(b) Becosules 1টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার।
(c) Beplex Forte 1টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার।

(d) Multivitaplex—1টি ক্যাপস্যুল দিনে 2 বার।

3. হজমের জন্য B. I. Diastase Compound (Liq.)—2 চামচ করে রোজ 2 বার। **অথবা,**

Bismuth Pepsin without opii—2 চামচ রোজ 2 বার।

কোষ্ঠকাঠিন্যতা হলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—

1. জলে তার্পিণ ভিজিয়ে পেটে সেঁক দিলে ভাল হয়।
2. সরষের তেল বা নারকেল তেল জল মিশিয়ে পেটে মালিশ করলে ভাল হয়।
3. অজীর্ণ থাকলে, হালকা তরল খাদ্য খেতে হবে। পরে তা কমে গেলে হালকা অন্যান্য খাদ্য খেতে হবে।
4. অজীর্ণভাব কমে এলে হালকা ঝোল-ভাত খেলে ভাল হয়।
5. রোজ ডাবের জল ও ফলের রস খেলে খুব উপকার হয়।
6. স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলা ও পেট ভাল রাখার জন্য চেষ্টা করা উচিত।
7. কোষ্ঠকাঠিন্যে ঈশবগুলের ভুঁষি উপকারী।

কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)

কারণ—কোষ্ঠকাঠিন্য একটি রোগ নয়। নানা রোগের জন্য এটি হয়ে থাকে। আবার অনেক সময় এটি একটি অভ্যাসে দাঁড়ায়—তাকে বলে Habitual Constipation রোগ। অধিকাংশ ক্ষেত্রে পায়খানার বেগ পেলে সঙ্গে সঙ্গে পায়খানায় না বসার ফলে ক্রনিক বা অভ্যাসগত কোষ্ঠকাঠিন্য।

তা ছাড়া অন্যান্য প্রধান কোষ্ঠকাঠিন্যের কারণ হলো—

1. কোন শারীরিক শ্রম না করে ঘরে বসে থাকা বা কেবল মাথার কাজ করে দৈহিক শ্রম না করা।
2. তরল বা অল্প পরিমাণে খাদ্য গ্রহণ।
3. দুশ্চিন্তা, শোক, দুঃখ প্রভৃতির জন্য।
4. কোনও স্থান থেকে পড়ে যাওয়া বা পেটে আঘাত লাগা।
5. লিভারের রোগ এবং ঠিকমতো পিত্তরস নিঃসৃত না হওয়া।
6. বার্ধক্য এবং সেই জন্য পেটের স্নায়ুগুলির দুর্বলতা ও Peristalsis কম হওয়া।
7. সাধারণ স্নায়ুদুর্বলতা।
8. দীর্ঘস্থায়ী রোগে অনেকদিন ধরে ভোগা এবং অল্প খাদ্যাদি গ্রহণ।
9. দেহে গুরুতর আঘাত।

10. আন্ত্রিক অবরোধ (Intestinal obstruction) হলে তার ফলে খুব বেশি বা Acute ভাবে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।

লক্ষণ—1. নিয়মিত পায়খানা হয় না,—মাঝে মাঝে পায়খানা হয় মাত্র। কিন্তু তা পরিমাণে অল্প হয় ও বেশ শক্ত হয়।

2. মলের রং মাটির মত, ছাইয়ের মত সাদাটে মতও হতে পারে।

3. কখনো বার বার মলত্যাগের ইচ্ছা হয়— কিন্তু পায়খানা হয় না।

4. মাথাঘোরা, মাথাধরা, জ্বরভাব, অরুচি, খাদ্যে অনিচ্ছা হতে পারে।

5. কখনো বা বমি বমি ভাব হয়।

6. কখনো Toxic absorbtion হবার জন্য শরীর খারাপ লাগে।

7. Liver-এর কারণে হলে Jaundice প্রভৃতি হতে পারে।

তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে সামান্য কোষ্ঠকাঠিন্য খুব ক্ষতি করে না। বেশি হলে তা খারাপ।

জটিল উপসর্গ—1. যদি বেশি কোষ্ঠকাঠিন্য হয় বা Intestinal obstuction হয়, তারজন্য Toxic absorbtion বা Toxaemia প্রভৃতি কুলক্ষণ দেখা দেয়। অনেক সময় এ থেকে পরে Enteric জ্বর প্রভৃতি হতে পারে।

2. Liver-এর নিঃসরণের অভাবে হলে তা Gallstone, লিভারের ক্রিয়ার অভাব, জন্ডিস, হেপ্যাটাইটিস, Liver Abcess লিভারের সিরোসিস, প্রভৃতি রোগের সূচনা করে। তাই এই সব দিকে সাবধান থাকা কর্তব্য।

3. কোষ্ঠকাঠিন্যের জন্য খাদ্যে অনিচ্ছা, অরুচি, কখনো বা বমিভাব বা বমি প্রভৃতি হলে তা কুলক্ষণ। এসবের ফলে দেহ দুর্বল হয় ও বর্ণহীন হতে পারে। অল্পবয়সেই বেশি বয়সের মতো অবস্থা হয়ে দাঁড়ায়।

চিকিৎসা—1. কোষ্ঠকাঠিন্য রোগে কড়া জোলাপ ব্যবহার করা ভাল নয়। নিয়মিত কড়া জোলাপ খেলে তা অভ্যাসে দাঁড়ায়। পরে কড়া জোলাপ ছাড়া কাজ হয় না। এর ফলে অন্ত্রের মল ত্যাগ করার ক্ষমতা কমে যায়। প্রথমে বেশি জল, ফলমূল, শাকশব্জী, হাতে গড়া রুটি (ভূষিসহ), ঈশবগুলের ভূষি ভিজিয়ে চিনি দিয়ে খেলে ভাল ফল দেয়।

2. মল শক্ত হয়ে Rectum-এ থাকলে প্রথমে ডালকোলাক্স (Dalcolax) সাপোজিটারী দিতে হবে। তাতে ফল না পাওয়া গেলে Enema দিতে হবে। সাবান জলের এনিমা বা গ্লিসারিন এনিমা দিলে ভাল হয়।

3. মল খুব শক্ত হলে 50 থেকে 100 ml. Olive oil মলদ্বারের ভিতরে পিচকারী দিয়ে দিলে ভাল ফল হয়।

4. যদি পায়খানা না এগুতে চায় বা Stasis হয়, তাহলে একটি এনিমা খুব ভাল কাজ দেয়।

R/- Fel Bovinum—10 ml.
Tinct. Asafetida—1 ml

Oil Turpentine—0·6 ml.
Oil Recini—30 ml.
Oil olive—30 ml.
Water to—300 ml.

Mix well—50 থেকে 100 ml এনিমা একেবারে দিতে হবে।

5. মাঝে মাঝে নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য হলে তার জন্যে একটি ভাল ঔষধ হলো—

R/- Liq. Extract of Cascara Sagrada—20 ml
Liq. Extract of Liquarice—20 ml
Glycerine to—60 ml.

Make a mixture Sig—One Teaspoonful (5 ml) daily at night for 3-5 days.

6. **বিভিন্ন কোম্পানীর ঔষধ** (যে কোনও **একটি** ব্যবহার্য)

(a) Bicholate 'stearns'—1টি কি 2টি রাতে সেব্য।
(b) Dulcolax Tab—1টি কি 2টি রাতে সেব্য।
(c) Glaxenna Tab—1টি কি 2টি রাতে সেব্য।
(d) Pursennid Tab—1টি কি 2টি রাতে সেব্য।
(e) Evacuol Granules—1 থেকে 2 চামচ রাতে সেব্য।
(f) Agarol (B. I.)—2 থেকে 3 চামচ রাতে সেব্য।
(g) Cremaffin (Boots)—2 থেকে 3 চামচ রাতে সেব্য।
(h) Isogel (Glaxo)—2 থেকে 3 চামচ রাতে সেব্য।

7. যদি অম্লভাব এবং সেই সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, তা হলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Milk of Magnesia Liq—2-3 চামচ রাতে।
(b) Eno's Fruit Salt—2-3 চামচ রাতে।
(c) Gastomag Powder—2-3 চামচ রাতে।
(d) Andrew's Liver Salt—2-3 চামচ রাতে।

8. যদি লিভারের গোলোযোগের জন্য কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, তা হলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Livergen (Standard)—2-3 চামচ দিনে 2 বার।
(b) Livotone—2-3 চামচ দিনে 2 বার।
(c) Liv. 52 (Himalaya) Tab—2টি করে দিনে 2-3 বার।
(d) Felamine (Sandoz) Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

এছাড়া ঐ অবস্থায় রোজ কালমেঘ, উচ্ছে, নিমপাতা প্রভৃতি যে কোনও তিক্ত খাদ্য খেতে হবে। তাতে লিভার অনেকটা ভাল হতে সাহায্য করে।

(a) যদি স্নায়বিক দুর্বলতার জন্য Peristalsis কম হয়, তা হলে খেতে হবে যে কোনও একটি—

(A) Bividox Capsule—1টি করে 2 বার।

(B) Beplex Forte—1টি করে 2 বার।

(C) Becadex—1টি করে 2 বার।

(D) Stresscaps Capsule—1টি করে 2 বার।

(E) Becosules—1টি করে 2 বার।

(F) Neurobion Forte—1টি করে 2 বার।

10. যদি পেটের X-ray করতে হয়, তাহলে আগের দিন ও রাতে পেট পরিষ্কার করার জন্য খেতে হবে Pulv. Glycerrheza Co—4 থেকে ৪ গ্রাম মাত্রা।

অথবা একটি ভাল ঔষধ —

R/—Mag Carb—0·6 gm

Mag Sulph—4 gm
Sodi Sulph—8 gm
Tinct Hyocyamus—1·3 ml
Syrup Auranti—4 ml.
Chloroform water to 30 ml.
Mft mist—send 60 ml.
Sig—30 ml. B. D.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা— 1. নিয়মিত বেশি জল খেলে ভাল হয়।

2. বেল খাওয়া খুব ভাল। ঈশবগুলের ভূষি রাতে ভিজিয়ে সকালে চিনি মিশিয়ে খেলে তা ভাল হয়।

3. বেশি ফলমূল, শাকশব্জী প্রভৃতি খেতে হবে।

4. রাতে ছোলা ভিজিয়ে সকালে খেলে ভাল হয়।

5. নিয়মিত ত্রিফলার জল খেলে উপকার হয়।

6. গরম দুধে খেজুর বা কিসমিস্ ফেলে রাতে খেলে সকালে পায়খানা পরিষ্কার হয়।

7. নিয়মিত ভ্রমণ বা হাল্‌কা ব্যায়াম করা ভাল।

8. প্রতিদিন সকালে উঠে নির্দিষ্ট সময়ে পায়খানা করলে ভাল হয়।

আমাশয় (Dysentery)

ইতিহাস ও প্রকারভেদ—আমাশয় রোগ অতি প্রাচীনকাল থেকে মানব সমাজে দেখা যায়। প্রাচীন আয়ুর্বেদ, ইউনানি প্রভৃতি শাস্ত্রে এর উল্লেখ দেখা যায়। তবে এখন আমাশয় দুই প্রকার বলে বর্ণিত হলো— সাদা অর্থাৎ কেবল আমযুক্ত এবং লাল বা রক্ত আমাশয় বা রক্তযুক্ত মল।

উদরাময় ও তার সঙ্গে কুন্থনযুক্ত ও পেটের বেদনাসহ অল্প অল্প মল, রক্ত, আম অথবা আমরক্ত ও পুঁজ বারবার বের হতে থাকলে তাকে আমাশয় বলা হয়।

যদিও আমাশয় বলতে সাধারণ লোকে একটি ব্যাধি মনে করেন, কিন্তু পরবর্তীকালে রিসার্চ করে অণুবীক্ষণ যন্ত্রে দেখা গেছে যে দুটি সম্পূর্ণ রোগ জীবাণুর জন্য দুই প্রকার আমাশয় হয়ে থাকে। হেতুজনক কারণ ভিন্ন হলেও এদের লক্ষণে সাদৃশ্য আছে বলেই এদের সব সময় বলা হয় আমাশয় রোগ। দুই জাতীয় রোগের মধ্যে বিভিন্নতা অনেক এবং চিকিৎসা-প্রণালীও বিভিন্ন। তাই পৃথকভাবে তাদের বর্ণনা করা হচ্ছে।

দুই ধরণের আমাশয় হলো—

1. **অ্যামিবিক** আমাশয়—এই রোগ এক ধরনের এ্যামিবা বা Entamoeba Hystolytica নামক বীজাণু থেকে হয়।

2. **ব্যাসিলারী** আমাশয় শিগেলা (Shigella) জাতীয় ব্যাসিলাস থেকে হয়। ব্যাসিলারী আমাশয়ের আক্রমণ আগের থেকে আরও ভয়াবহ হতে পারে। শিশুদের পক্ষে এই রোগ মারাত্মক। অনেক সময় ও থেকে পরবর্তী সময়ে কলেরার মত লক্ষণ দেখা দিতে পারে। এই আমাশয় থেকে রক্তপাত, Colitis প্রভৃতি হতে পারে। অবশ্য ক্রনিক আমাশয় মাত্রই খারাপ এবং সব সময় এদিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। রোগ নির্মূল করতে না পারলে এথেকে বৃহদন্ত্র প্রদাহ বা Enterocolitis হয় এবং আরও নানা অশুভ রোগ পরে দেখা দিতে পারে।

এ্যামিবা ঘটিত আমাশয় (Amoebic Dysentery)

কারণ—Entamoeba Hystolitika নামে এক ধরনের এককোষ জাতীয়, নড়াচড়া করতে সক্ষম, দ্রুত বর্ধমান বীজাণু এই রোগের কারণ। এই বীজাণু পেটে গেলে তারা দ্রুত বর্ধিত হয় এবং বৃহদন্ত্র ও ক্ষুদ্রান্ত্র প্রদাহের সৃষ্টি করে থাকে। বৃহদন্ত্রে প্রদাহ, ঘা, ক্ষত, Ulcer প্রভৃতি সৃষ্টি করলে তাকে বলে Colitis এবং ক্ষুদ্রান্ত্রে ক্ষত সৃষ্টি করলে তাকে বলে Intestinal ulcer বা Enteritis। দুই অন্ত্রেই এরূপ হলে তাকে বলে Enterocolitis রোগ।

এই প্রদাহের ফলে বার বার কুন্থন ও মলত্যাগ হয়। অনেক সময় এই রোগের উপসর্গ হিসাবে লিভারের প্রদাহ (Hepatitis), লিভারে ফোঁড়া (Liver abcess) প্রভৃতি হতে পারে।

এই রোগ সাধারণতঃ গ্রীষ্মমণ্ডল ও নাতিশীতোষ্ণমণ্ডলে (Tropical and Subtropical regions) বেশি পরিব্যাপ্ত। শীত, গ্রীষ্ম সব ঋতুতে এই রোগ হতে পারে। দূষিত খাদ্য, পচা বা বাসি খাদ্য, মাছি, জল প্রভৃতির মাধ্যমে এই রোগ বিস্তার লাভ করে থাকে। Amoeba-র যে Cyst থাকে, তারা পেটে গিয়ে রোগ সৃষ্টি করে। Cystগুলি দ্রুত অসংখ্য Amoeba-র জন্ম দেয় এবং তাদের দ্রুত বংশবৃদ্ধি হতে থাকে।

তারা পেটের ঝিল্লীতে (Mucous-membrane) প্রদাহ সৃষ্টি করে থাকে। অনেক সময় Lymphotics-এর মধ্য দিয়ে ঝিল্লী থেকে এগুলি Submucous coat এ বাসা বাঁধে। Mucous layer এবং ধমনীতে বা শিরাতেও এরা গিয়ে নানা উপদ্রব ঘটায় বা রক্ত প্রবাহ রুদ্ধ (Thrombosis) ঘটাতে পারে।

লক্ষণ—বিকাশের তারতম্য অনুযায়ী এই রোগকে মোট তিন ভাগে ভাগ করা হয়।

1. উগ্র ধরনের বা Acute type.
2. দীর্ঘস্থায়ী বা Chronic type.
3. অব্যক্ত ধরণের বা Latent type.

উগ্র ধরনের—1. এটি হঠাৎ আরম্ভ হয়। কয়েকদিন আগে থেকে মাঝে মাঝে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে থাকে ও পরে হঠাৎ উদরাময় শুরু হয়ে যায়।

2. পেটের তলদেশে বেদনা দেখা যায়। কখনো বা ডান কোঁখে, নাভির চার দিকে ব্যথা হয়। কখনো বেদনা খুব কষ্টদায়ক হয়ে উঠতে পারে।

3 পায়খানরে সময় খুব কুন্থন ও ব্যথা হয়। পায়খানা হবার পর ব্যথা একটু কমে, পরে আবার বাড়ে। কিছুক্ষণ পর আবার পায়খানা হয়। এইভাবে চলতে থাকে।

4. পায়খানা দিনে 7--15 বার পর্যন্ত সীমাবদ্ধ থাকে।

5. মলে দুর্গন্ধ থাকে। কখনো বা টক গন্ধ বের হয়।

6. জিহ্বা ভেজা ও মাঝে মাঝে লেপাবৃত দেখা যায়।

7. কখনো কখনো বমিভাব বা বমি হতে পারে।

8. জ্বর হতে পারে, তবে তা অল্প হয়।

9. মাঝে মাঝে পেটে খুব মোচড়ানো ব্যথা হতে দেখা যায়।

10. মল পরীক্ষা করলে তাতে Amoeba বা তার Cyst দেখা যায়। কখনো মলে Mucous এর সঙ্গে রক্তও সামান্য দেখা দিতে পারে। মলে পুঁজ বা Pus cell থাকে না।

দীর্ঘস্থায়ী ধরনের—1. উগ্র আক্রমণের পর চিকিৎসা পূর্ণভাবে না হলে বা কিছু চিকিৎসা করে তা বন্ধ করে দিলে দীর্ঘস্থায়ী ধরনের রোগ হয়। এতে অন্য লক্ষণ থাকে না। কেবল পায়খানার সঙ্গে সামান্য কুন্থন ও অল্প অল্প আম পড়ে।

2. রোগী ভুগে ভুগে দুর্বল হয় এবং তার দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

3. মাঝে মাঝে হঠাৎ রোগ বাড়ে ও উদরাময় হয় ও তার সঙ্গে আম পড়ে।

4. মাঝে মাঝে বেশি খেলে হঠাৎ পেটের গোলমাল হয় ও অজীর্ণ বা উদরাময় হয়।

5. রোগীরা রোগের বাহন বা carrier হয় এবং তাদের থেকে অন্যদের মধ্যেও রোগ ছড়াতে পারে। তাই রোগ নির্মূল করার জন্য চেষ্টা করা অবশ্য কর্তব্য।

6. মল পরীক্ষা করলে Mucous ও Cyst পাওয়া যায়।

7. অনেক সময় দীর্ঘদিন ক্রনিক রোগে ভুগলে বৃহৎ অন্ত্র বা ক্ষুদ্র অন্ত্র আলসার বা Enterocolitis হয়। তা থেকে পরে আরও নানা রোগ দেখা দিতে পারে।

অব্যক্ত—উগ্র আমাশয় থেকে এদের পরে রোগ সেরে অব্যক্তভাবে দাঁড়ায়।

এদের কোন বাহ্যিক লক্ষণ থাকে না। বোঝা যায় না যে এদের আমাশয় রোগ আছে। তবে এরা সর্বদা Carrier হয়ে দাঁড়ায়। পরে এদের মাঝে মাঝে অজীর্ণ, অক্ষুধা প্রভৃতি হতে পারে। এ থেকে অবশেষে নানা জটিল উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ (Complications)—1. আমাশয় ক্রনিক বা Latent হলে পরে তা থেকে নানা জটিল উপসর্গ দেখা দেয়। অন্ত্রের আলসার বা Enterocolitis হয়। মলের সঙ্গে, মাঝে মাঝে Cyst এর সঙ্গে পুঁজ পড়তে দেখা যায়। অন্ত্রে ঘা বা ক্ষত ধরনের হয়।

2. বুকে বা পিঠে ব্যথা দেখা দিতে পারে।

3. অন্ত্রে Gangrene হতে পারে বা তা থেকে পরে Intestinal ক্যানসার হতে পারে।

4. লিভার আক্রান্ত হয়। Hepatitis রোগ হতে পারে।

5. পাণ্ডু, সন্ন্যাস বা জণ্ডিস রোগ হতে পারে।

6. Liver abcess এর ফলে হতে পারে। তার জন্যে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হওয়া সম্ভব।

রোগ নির্ণয় উদরাময়, ব্যাসিলারী আমাশয়ের এবং কলেরা—এদের মধ্যে কি কি পার্থক্য তা এরপরে আলোচনা করা হয়েছে ব্যাসিলারী আমাশয়ের শেষে। তাছাড়া রোগনির্ণয় করার শ্রেষ্ঠ উপায় হলো অণুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে মল পরীক্ষা। মলে Amoeba-র Cyst বা Bacilli—কি পাওয়া যায় তা দেখে চিকিৎসা করলে ভাল হয় এবং তার জন্যে সঠিক চিকিৎসা পদ্ধতি অবলম্বন করা যায়।

চিকিৎসা—রোগ হবার সঙ্গে সঙ্গে পারলে ভাল Pathologist-কে দিয়ে পরীক্ষা করিয়ে চিকিৎসা করালে ভাল হয়। Stool-এ যদি Amoeba বা Cyst পাওয়া যায়, তা হলে তার জন্য নিচের চিকিৎসা পদ্ধতি অবলম্বন করা কর্তব্য।

1. R/- Oil. Recini—4 ml.
Mucilage Acacia—q. s.
Tinct Belladonnal—0·3 ml.
Tinct Card Co—1·3 ml.
Tinct Camphor Co—1. ml.
Syrup rose—2 ml.
Anacthal water to 15 ml.

Make a mixture, Send 120 ml.
Sig—3 T. S. F.—T. D. S.

2. এর সঙ্গে প্রয়োজন মতো যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(A) Enterovioform—2টি করে বড়ি 3 বার সেব্য।

(B) Enteroquinol—2টি করে বড়ি 3 বার সেব্য।

(C) Mexaform—একটি করে বড়ি 3 বার সেব্য।

(D) Enterozyme—2টি করে বড়ি 3 বার সেব্য।

(E) Enteroguanidine—2টি করে বড়ি 3 বার সেব্য।

3. Carbarzone Capsule (Lily) বা Carbarsone Tab. (B. W.) এই রোগের ভাল ঔষধ। একটি করে 3 বারে তিনটি 5—7 দিন দিতে হবে।

4. Terramycin Capsule বা Aureomycin Capsule ভাল ফল দেয়। একটি করে রোজ 4 বারে 4টি খেতে হবে 7 দিন।

কোম্পানীর অন্যান্য ঔষধ

(A) Intestopan (Sandoz) ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 3-4 বার।

(B) Intestopan Forte (Sandoz) ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(C) Embequin (M & B) ট্যাবলেট—[illegible]টি করে রোজ 3-4 বার।

(D) Furamide Co Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(E) Amaebaumagma Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(F) Milibis (Deys') Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(G) Amoebiotic (Pfizer) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(H) Ami[illegible]—1টি করে রোজ 3-4 বার।

[illegible] ক্রনিক রোগে

R/- Oil. [illegible]—[illegible] ml.
Mucilage acacia—q.s.
Methylene Blue—[illegible] mg.
Milk of Magnesia—2 ml.
Elixir Peptozyme—4 ml.
Tinct Card Co—1·3 ml.
Syrup Orange—2 ml.
Anisi water to 10 ml.
Mft. Mist, Send 120 ml.
Sig—3 T. S. F., T. D. S.

অথবা—এর বদলে উপরের Amoebiotic বা Amicline, Milibis বা Puramide Co ট্যাবলেট বেটে খেতে হবে অন্ততঃ 15 দিন।

6. যদি রোগ দীর্ঘদিন ভোগার জন্য লিভার আক্রান্ত হয়, তা হলে দিতে হবে Emetine Hydrochlor Inj. (B. W.) 2 ml. এম্পুল একটি করে একদিন অন্তর 6 থেকে 10টি। কিংবা Emetine Hydrochlor Inj. (P.D.) 1 ml. 1টি করে রোজ 12-15টি। Dihydroemetine ইন্‌জেকশনে ও সুফল দেয়।

তার সঙ্গে খেতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Livergen—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Livotone—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Liv. 52 Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

তা ছাড়া অন্য অবস্থাদি অনুযায়ী রোগী দেখে চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. থালকুনি পাতার ঝোল বা পাতার রস সব রকম আমাশয়ে উপকারী। থানকুনি ও কাঁচাকলার হালকা ঝোল-ভাত সুপথ্য। অবশ্য তা পায়খানা একটু কমলে খেতে হবে।

2. পেটে ঠান্ডা লাগানো উচিত নয়। প্রয়োজন হলে পেট গরম কাপড় বা ফ্লানেল দিয়ে ঢেকে রাখা ভাল।

3. উষ্ণ জলে ফ্লানেল নিংড়ে 2-3 ফোঁটা তার্পিণ তেল ঢেলে পেটে মৃদু সেঁক দিলে ভাল হয়।

4. রোগ অবস্থায় তরল পথ্য, বার্লি, মিছরীর জল, গ্লুকোজ, ডাব Hydro-protein বা Proteinex খেতে হবে। রোগ সেরে এলে সরু চালের ভাত, গাঁদাল পাতার ঝোল, থানকুনি পাতার ঝোল, সিঙ্গি বা মাগুর বা জ্যান্ত চারপোনা মাছ, কাঁচকলা সিদ্ধ, বেলসিদ্ধ বা পোড়া বেল উপকারী পথ্য।

ব্যাসিলারী আমাশয় (Bacilliary Dysentery)

কারণ—সিগেলা ব্যাসিলাস নামে এক জাতীয় ব্যাসিলাস থেকে এই রোগ হয়। এই ব্যাসিলিগুলি বৃহৎ অন্ত্র বা Large Intestine-এর ঝিল্লিকে আক্রমণ করে। তার ফলে অতিসার হয় এবং তার সঙ্গে আম (Mucous), রক্ত, পুঁজ পড়তে থাকে। কুন্থনের সঙ্গে সঙ্গে পুনঃ পুনঃ পায়খানা হতেও দেখা যায়।

পৃথিবীর সব দেশে এই রোগের ব্যাপ্তি আছে। আবহাওয়া বা উত্তাপের তারতম্য এই আক্রমণকে ব্যাহত করতে পারে না। তবে যেখানে জল বা খাদ্য দূষিত হবার সম্ভবনা বেশি, সেখানে এটি দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে একথা ঠিক।

Bacilliary আমাশয়ও অপ্রকাশ্য হতে বা বীজাণু লুকিয়ে থাকতে ও ক্রনিক হতে পারে। তবে এটি ব্যাপক সংক্রামক আকারেই বেশি দেখা যায়।

মে, জুন ও জুলাই মাসে যখন মাছি বৃদ্ধি হয়, তখন এই রোগ ব্যাপক আকারে

দেখা দেয়। বীজাণু বহনকারী মানুষ বা Carrier-এর মাধ্যমেও এ রোগ বিস্তার লাভ করতে পারে। যারা পুরনো রোগে ভুগছে তাদের—অন্ত্রে ঘা ও রোগ মাঝে মাঝে অল্প অল্প হতে দেখা যায়। তারা শেষ পর্যন্ত Carrier হয়। তবে অ্যামিবিকের থেকে এ রোগের মানুষ Carrier কম হয়।

লক্ষণ—1. এই বীজাণুগুলি অন্ত্রের Lymph নালীগুলি, গ্রন্থি এবং Mucous membrane-এ বিস্তার লাভ করে থাকে। অবশ্য এই বীজাণু Sub-mucous coat-এ বিস্তার লাভ বেশি করতে পারে না। এরা Mucous membrane-এ ক্ষত সৃষ্টি করে। তার ফলেই আম বের হতে থাকে। অনেক সময় Capilliary থেকে রক্ত বের হয় এবং তখন পায়খানায় আমরক্ত দেখা যায়—একেই বলে **রক্ত আমাশয়**।

2. অনেক সময় তীব্র আক্রমণ হলে হঠাৎ পেটে খুব ব্যথা হয় এবং তার পরেই অতিসার শুরু হয়। তার সঙ্গে Toxaemia দেখা দিতে পারে।

3. প্রায়ই অতিসারের জন্য মূত্রহীনতা।

4. অনেক সময় জ্বর হয়—কম বা বেশি। জ্বর বেশি হলে 101 হইতে 103 ডিগ্রী অবধি উঠতে পারে। Toxaemia-র জন্য জ্বর হয়।

5. সাধারণতঃ সংক্রমণ স্বল্পস্থায়ী—1-4 দিন। তারপরই অতিসার শুরু হয়ে যায়।

6. আম, রক্ত ও পুঁজমিশ্রিত গোলাপী ধরনের পায়খানা হয়। রোজ 20 থেকে 80 বার পর্যন্ত একটু একটু পায়খানা, হতে পারে।

7. মল খুব কম থাকে পায়খানায়। বেশির ভাগ থাকে রক্ত, পুঁজ আম প্রভৃতি।

8. অনেক সময় বমি বমি ভাব বা বমন হয়।

9. মলে গন্ধ সামান্য থাকে বা থাকে না। মল পরীক্ষা করলেই ব্যাসিলাস পাওয়া যায় অণুবীক্ষণে।

10. অনেক সময় জ্বর ও পায়খানা চলতে থাকলে রোগী দুর্বল হয়ে যায়। তারপর Dehydration-ও হয়। তার ফলে তড়কা, মোহ প্রভৃতি লক্ষণ আসতে পারে কয়েকদিন পর। এতে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়।

ঠিকমতো চিকিৎসা হলে রোগ সেরে যায়। চিকিৎসা না হলে বা পূর্ণ না হয়ে অল্প হলে এ রোগ থেকে ক্রনিক রোগ দাঁড়িয়ে এবং রোগী অল্প অল্প ভোগে মাঝে মাঝে। তাই পূর্ণ চিকিৎসা করানো প্রয়োজন।

প্রকারভেদ—লক্ষণ অনুযায়ী এই রোগকে পুরো তিনটি ভাগে ভাগ করেছেন বিজ্ঞানীরা। তা হলো—

1. অল্প আক্ষেপ (Mild Type)।
2. বেশি আক্ষেপ (Severe Type)।
3. পুরাতন রোগ (Chronic Type)।

অল্প আক্ষেপ—যে সব লোক খুব স্বাস্থ্যবান বা যাদের Immunity খুব বেশি,

তাদের জ্বর বিশেষ হয় না। আক্রমণ ততটা বোঝা যায় না—সাধারণ উদরাময় মনে হয়। আম কম পড়ে—তাই মল পরীক্ষা না করলে রোগ ধরা যায় না। ঠিকমতো চিকিৎসা হলে বা আন্দাজে পায়খানা বন্ধের জন্য Sulphaguanidine ঠিকমতো খেলে রোগ সেরে যায়, আর হয় না।

বেশি আক্ষেপ - এই ধরনের রোগ হঠাৎ মানুষকে প্রবলভাবে আক্রমণ করে থাকে। খুব বেশি জ্বর, পেটে প্রবল ব্যথা, অত্যন্ত কুন্থন, ঘন ঘন ব্যথাযুক্ত পুঁজ, আম ও রক্তসহ পায়খানা হতে থাকে।

Ascending, Transverse ও Descending colon-এর সর্বত্র আক্রমণ ঘটে ও তাতে ঘা হয়।

পায়খানা পরীক্ষা করলে ব্যাসিলি পাওয়া যায়। শিশুদের এরূপ হলে তরল মলের সঙ্গে দুর্গন্ধ দেখা যায়। শিশুদের অনেক সময় মূত্র অবরোধ হতে দেখা যায়। সত্বর রোগ ধরা না পড়লে মৃত্যু ভয় থাকে বা মৃতবৎ অবস্থা হয়। বমিও এই সঙ্গে থাকে। জ্বর বেশি ওঠে—এমন কি 102—103 ডিগ্রী অবধি হতে পারে।

পুরাতন রোগ—অনেকদিন ভুগতে থাকলে রোগের উগ্রতা থাকে না। পরিপূর্ণ মাত্রায় ঔষধ না খেলেও রোগ কমে যায় বটে, তবে তা ক্রনিক হয়ে দাঁড়ায়। মাঝে মাঝে গুরুভোজন করলে বা অনিয়ম হলে হঠাৎ পাতলা পায়খানা ও ব্যথা শুরু হয়। আবার ঔষধ খেলে কমে -এই ভাবে চলতে থাকে। এ রোগ থেকে পরে Entero-colitis রোগ হতে পারে। তাই দীর্ঘদিন নিয়মমত ঔষধ খেয়ে রোগ নির্মূল করা কর্তব্য।

জটিল উপসর্গ (Complications)

1. শিশুদের অনেক সময় অতিরিক্ত জ্বর ও প্রবল রোগ হলে এবং ঠিকমত চিকিৎসা না হলে মৃতবৎ অবস্থা হয় এমন কি মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

2. অনেকদিন রোগে ভুগে ঠিকমত ঔষধ না খেলে এ থেকে Entero-colitis হয়। তা থেকে পরে অন্ত্রের ক্যানসার প্রভৃতি হতে পারে। চিকিৎসা না হলে অন্ত্রে ক্যানসার হতে পারে।

3. মাঝে মাঝে হঠাৎ আক্রমণে প্রচুর পায়খানা হলে Dehydration হয় এবং খিঁচুনি, মোহ প্রভৃতি কলেরার নানা লক্ষণ প্রকাশ পেতে থাকে।

4. সন্ধিবাত, মস্তিষ্কের ঝিল্লি প্রদাহ (Encephalitis) হতে পারে।

চিকিৎসা—1. এই রোগের Specific ঔষধ হলো Sulphaguanidine Tablet 1৪টি বড়ি সঙ্গে সঙ্গে, 4টি 4 ঘণ্টা অন্তর অন্তর প্রয়োগ করতে হবে 2-3 দিন। তারপর 2টি করে বড়ি দৈনিক 3 বার খেতে হবে অন্ততঃ এক সপ্তাহ কিংবা আরও কিছু বেশি।

অথবা একটি মিকশ্চার—

R/ Kaolin—gr 30
Bismuth Carb gr 10
Dextrose—gr 30
Sulphaguanidine—3 Tab
Aqua ad fl oz i
Mf mist. Send 12 Such
Sig – One every 6 hours for 7 days

এতে অন্ত্রের ঘা প্রভৃতি কমে যায় এবং ধীরে ধীরে রোগ পূর্ণ নিমূ'ল হয়

2. উপরের ঔষধে কাজ না হলে বা আক্রমণ খুব উগ্র হলে দিতে হবে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Chlorostep ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 4 বার।
(b) Enterostrep ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 4 বার।
(c) Lykastrep ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার।
(d) Guanimycin—2 চামচ করে দিনে 3-4 বার।
(e) Sulphaguanidine Tab—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(f) Thalazol Tab 2টি করে দিনে 3-4 বার।
(g) Sulphasuccidine Tab 2টি করে দিনে 3-4 বার।
(h) Cremosuccidine তরল 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার।
(i) Aureomycin ক্যাপসুল 250 mg—একটি করে রোজ 4 বার।

উপরের যে কোনও ঔষধই খেতে শুরু করলে 10-12 দিন নিয়মিত খেতে হবে যাতে রোগ নিমূ'ল হয়।

3. যদি প্রাথমিক আক্রমণে পেটে খুব ব্যথা হয়, তাহলে যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Spasmindon – একটি করে দিনে 2-3 বার।
[illegible] n (Chem Co.) একটি করে দিনে 2-3 বার।
(c) Belladennal – 2টি করে দিনে 2-3 বার।
(d) Chlorodyne – 10 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার।

সব সময় রোগীর Stool ভালভাবে পরীক্ষা করে তারপর চিকিৎসা করা কর্তব্য।

অনেক সময় দেখা যায় মলে ব্যাসিলি ও Amoebic Cyst-এ দুই ধরনের বীজাণু বর্তমান! হয়তো আগে ক্রনিক Amoebic ছিল তার ব্যাসিলারী আক্রমণ খুব বেশি হয়েছে। তাদের দিতে হবে নিচের যে কোনও একটি—

(a) Sulphaquinobacil 2 চামচ দিনে 4 বার—15 দিন।
(b) Enteroguanidine—2টি করে বড়ি দিনে 4 বার – 15 দিন।

(c) Colizyme—2টি করে বড়ি দিনে 4 বার—15 দিন।

(d) Enterovioform বা Mexaform—2টি বড়ি এবং Sulphaguanidine 4টি বড়ি বা Chlorostrep একটি। 2টি একত্রে মিশিয়ে দিনে 3-4 বার করে খেতে হবে 12 থেকে 15 দিন। তাহলে দুই রকম বীজাণুই নির্মূল হওয়া সম্ভব।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. আক্রমণ অবস্থায় পায়খানা চলা কালে কেবল গ্লুকোজ, ডাবের জল, জল বার্লি Hydroprotins বা Proteinex ছাড়া অন্য কিছু খাওয়া কর্তব্য নয়। আগে ঔষধ খেয়ে পায়খানা বন্ধ হয়ে গেলে ও খুব ক্ষুধা পেলে, কাঁচকলা গাঁদালপাতা ও সিঙ্গি বা মাগুর মাছের হালকা ঝোল ও সরু চালের ভাত খেতে হবে। অন্ততঃ এক থেকে দুই মাস এই ভাবে হালকা ঝোল-ভাত ছাড়া অন্য খাদ্য খাওয়া উচিত নয়।

2. পেটে ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়।

3. ছাগলের দুধ খুব উপকারী। তাছাড়া রোগ কমে এলে, রোজ দই, ছানা প্রভৃতি খাদ্য খেতে হবে যাতে দুর্বলতা কেটে যায় ও বল সঞ্চার হয়।

ব্যাসিলারী ও এ্যামিবিক আমাশয়ের পার্থক্য

অ্যামিবিক	ব্যাসিলারী
1. সব বয়সেই হতে পারে।	1. সব বয়সে হয়, তবে উগ্র আক্রমণ শিশুদের বেশী হয়।
2. বহুব্যাপ্তি – বিশেষ দেখা যায় না	2. মাঝে মাঝে এপিডেমিক হয়।
3. আক্রমণ—হঠাৎ আক্রমণ ও ধীরে ধীরে আক্রমণ দুইই দেখা যায়। তবে ধীরে আক্রমণ বেশি।	3. হঠাৎ আক্রমণ বেশি হয়।
4. প্রায় সব ক্ষেত্রেই চিকিৎসা ঠিক না হলে ক্রনিক হয়।	4. ক্রনিক কম হয়।
5. জ্বর সামান্য থাকে বা কখনো থাকে না।	5. প্রায়ই জ্বর হয় উগ্র বা Acute অবস্থায়।
6. Toxaemia বিশেষ থাকে না।	6. Toxaemia বেশি থাকে।
7. পায়খানার সংখ্যা—সাধারণতঃ 8-10 বার পায়খানা হয়, রোগ খুব বেশি হলে 12-14 বার, ক্রনিক হলে 2-4 বার।	7. হঠাৎ আক্রমণে 25-30 বার এমন কি তার বেশিও পায়খানা হতে পারে।

অ্যামিবিক	ব্যাসিলারী
8. জলশূন্য অবস্থা বা Dehydration প্রায়ই থাকে না।	8. প্রায়ই এটি হয়।
9. খিঁচুনি মোহ প্রায়ই হয় না।	9. মাঝে মাঝে এগুলি হতে পারে।
10. এতে প্রাণ সংশয় হয় না।	10. শিশুদের ক্ষেত্রে মারাত্মক হয়।
11. পেট কামড়ানি ও কুন্থন খুব বেশি হয়ে থাকে।	11. এতে কুন্থন হয় তবে কামড় কম থাকে।
12. কলেরার মত ভয়ঙ্কর লক্ষণ দেখা দেয় না।	12. মাঝে মাঝে এরূপ দেখা যায়।
13. বছরের সব সময় উগ্র আক্রমণ হতে পারে।	13. সব সময় হলেও গ্রীষ্ম ও বর্ষায় বেশি হয়।
14. মল—(a) প্রচুর দুর্গন্ধযুক্ত মল, আম ও রক্ত থাকে।	14. (a) মল প্রায় থাকে না। আম, রক্ত, ও পুঁজ বেশি থাকে।
b) Reaction acid.	b) Reaction alkaline.
c) Cyst থাকে।	c) Fermentation Test-এ ব্যাসিলি পাওয়া যায়॥
d) মল পরিমাণে বেশি।	d) মল পরিমাণে কম।
e) Pus cell উগ্র আক্রমণে থাকে না।	e) Pus cell থাকে।
15. পরিণতি—Liver abcess হয় কদাচিৎ। Peritonitis এর আশংকা থাকে।	15. সন্ধিবাত, মস্তিষ্কের ঝিল্লি প্রদাহ প্রভৃতি হতে পারে।
16. Enterocolitis হবার সম্ভাবনা বেশি, ক্রনিক বা Latent হলে।	16. কম ক্ষেত্রে এরূপ হয়।
17. Latent case অনেক সময় থাকে।	17. এরূপ কম হয়।

উদরাময় বা আমাশয় এবং কলেরাতে পার্থক্য

উদরাময় বা আমাশয়	কলেরা
1. এতে অনেকবার প্রথমে পিত্ত সংযুক্ত হলুদ, সবুজ বা কালো পায়খানা হয়। আম যুক্ত হলে তা সাদাটে হয়।	1. এতে প্রথমেই পিত্তহীন চালধোয়া জলের মত ভেদ হতে থাকে। অর্থাৎ খুব পাতলা হয়।
2. এতে মলে প্রায়ই অম্ল বা অন্য গন্ধ থাকে।	2. মাত্র 2-3 বার ভেদের পরে আর কোন গন্ধ থাকে না।

	উদরাময় বা আমাশয়		কলেরা
3.	সাধারণতঃ পেট কামড়ানো বা অন্য ধরণের ব্যথা প্রায়ই থাকে। নাভির চারিদিকে ব্যথা খুব বেশি হতে থাকে। অনেক সময় রোগী পেটের ব্যথায় ছটফট করে।	3.	এতে পেটে কোন ব্যথা থাকে না। বিনা ব্যথায় তরল ভেদ হতে থাকে।
4.	উরুতে ব্যথা থাকে না।	4.	উরুর চারিদিকে ব্যথা অনুভূত হয়!
5.	এতে অনেকবার পায়খানা হবার পর পেটে বা ভিন্ন অংশে খিল ধরা (পেশীর সংকোচন) হতে পারে। (সব সময় নয়) উর্ধ্ব অঙ্গে হয়না কখনো।	5.	এতে কয়েকবার পায়খানা হবার পর হাতে পায়ে একসঙ্গে খিল ধরে।
6.	শরীরের তাপ খুব ধীরে ধীরে কমে। তবে খুব বেশি কমে না।	6.	শরীরের তাপ দ্রুত কমে এবং হাত পা ঠাণ্ডা হয়ে যায়।
7.	রোগী খুব বেশি অবসন্ন হয়ে পড়ে না। তবে অনেকবার পায়খানা হবার পর কিছুটা দুর্বলতা আসে।	7.	এতে রোগী দ্রুত অবসন্ন হয়ে পড়ে। এমন কি অনেক সময় নড়াচড়া করার ক্ষমতা পর্যন্ত থাকে না।
8.	ধীরে ধীরে তাপ কমাতে পারে, সেঁক দিলে দ্রুত উপকার বা সেরে যায়। আর ভয় থাকে না। দুর্বলতা কমে যায়।	8.	এতে উত্তাপ সহজে বর্ধিত হয় না। ঔষধ প্রয়োগ ভিন্ন দুর্বলতা কমে না।
9.	এতে সহজে মূত্ররোধ, মূত্রবন্ধ হয় না। অবশ্য সাময়িক ভাবে হতে পারে।	9.	এতে হঠাৎ মূত্ররোধ বা মূত্রবন্ধ হয় প্রথম ভেদবমি হবার পর থেকেই শুরু হয়।
10.	এই রোগ প্রধানতঃ অখাদ্য খাবার ফলে উদরাময় অথবা পুরোনো আমাশয়ের ইতিহাস থাকলে আমাশয় হয়। মল পরীক্ষা করলে কমা ব্যাসিলাস থাকে না।	10.	কমা ব্যাসিলাস থেকে এই রোগ হয়। এবং পায়খানা অণুবীক্ষণে পরীক্ষা করলে ঐ ব্যাসিলাস পাওয়া যায়।

উদরাময় বা অংমাশয়	কলেরা
11. এতে শৌচকার্য করার সময় পিছলে আমের ভাব বোঝা যায়।	11. এতে সেরূপ কিছুই বোঝা যায় না।
12. এতে রোগীর চেহারা খুব বেশি বিবর্ণ হয় না—হলে তা সামান্য হয়।	12. এতে রোগীর সর্বশরীর খুব বিবর্ণ হয়। অনেক সময় শরীরে নীলচে ভাব বা Cyanosis দেখা দেয়।
13. এতে মৃত্যুর আশংকা খুব বেশি থাকে না।	13. এতে প্রায়ই মৃত্যুর আশংকা দেখা দেয়।
14 প্রথম অবস্থায় সামান্য বিধিমতে Mexaform এবং Chlorostrep মিলিয়ে একটি করে 3-4 বার প্রয়োগ করলে রোগ দ্রুত আরোগ্য হয়।	14. আগের মত চিকিৎসায় বিশেষ সুফল পাওয়া যায় না—কারণ কমা ব্যাসিলাস ঐ সব ঔষধে পূর্ণ ধ্বংস হয় না।
15. এতে প্রায়ই Saline ও Glucose দরকার হয় না।	15. এতে ঐ সব ঔষধ না দিলে কাজ হয় না—রোগীর জীবন-আশংকা দেখা দেয়।

কলেরা রোগ (Cholera)

কারণ—কলেরা রোগকে চলতি বাংলা ভাষায় বলা হয় ওলাউঠা। ওলা মানে পায়খানা, ওঠা মানে বমি। এই রোগে একসঙ্গে প্রচন্ড বমি ও পায়খানা হয়ে থাকে বলে তাকে ওলাওঠা বলে। তবে এটি আমাশয় নয়। আম খুব বেশি পড়ে না। আর আমাশয়ের রোগী সহজেই ততটা দুর্বল হয় না—যা এই রোগে হয়ে থাকে।

এই রোগের উৎপাদক যে বীজাণু তার নাম হলো 'Vibrio Cholerae'। এগুলি দেখতে ইংরাজী (,) কমার মত—তাই এদের নাম দেওয়া হয়েছে Comma Bacilli বা কমা বীজাণু।

মাঝে মাঝেই পৃথিবীর নানা দেশে এই রোগ ভয়াবহভাবে আক্রমণ করে। এই সব Epidemic-এ অজস্র লোক মারা যায়। এ দেশেও বহু লোক মারা যেতো, আগে এই রকম ঘটনা ঘটেছে।

জলের মত পায়খানা হয় বলে, দ্রুত শরীরে জলের ভাগ খুব কমে যায়। অর্থাৎ এটাই হলো এই রোগে মৃত্যুর প্রধান কারণ। রক্তে জলের ভাগ কমে গেলে Muscular cramp বা Twitching শুরু হয়। তারপর ধীরে ধীরে হৃৎপিণ্ডের ক্ষমতা কমে আসতে থাকে।

Cramp-এর পরে আসে Coma বা চৈতন্য লোপ। অবশেষে তার ফলে মৃত্যু হয়। রক্তের মধ্যে লবণ এবং জলের অতিরিক্ত অভাবই হলো মৃত্যুর কারণ। শরীর থেকে অতিরিক্ত জল পায়খানার মাধ্যমে বের হয়ে যায় বলে এই রকম হয়। তারপরেই হয় মূত্রকৃচ্ছ্রতা বা মূত্রের স্বল্পতা। Coma Vibrios এর একটি বৈশিষ্ট্য হলো,

তারা অতিরিক্ত তাপে মারা যেতে পারে, হিম, ঠান্ডায় বা বর্ষাতে তারা মরে না। গ্রীষ্ম প্রধান দেশে বা নাতিশীতোষ্ণ মন্ডলে (Tropical & Sub-tropical regions) এই রোগ বেশি হতে পারে ঠিক—তবে শীতপ্রধান দেশেও এই বীজাণু জীবিত থাকে এবং তারাও রোগসৃষ্টি করতে পারে। তবে শীতপ্রধান দেশেও রোগের সংখ্যা খুব কম। তার কারণ হলো, যাদের পেট সুস্থ ও সবল থাকে, দেহ সবল থাকে, তাদের দেহে সহজে বীজাণুর আক্রমণ হয় না। তাই ওদেশে এই রোগ কম। এদেশে এ রোগ বেশি হয়।

রোগের কারণ বলতে গেলে তাই আর একটা কথা বলা উচিত। সুস্থ, সবল দেহে এই বীজাণু হঠাৎ আক্রমণ করতে পারে না। নানা ধরনের অত্যাচার, অনিয়ম, অমিতাচার প্রভৃতি এই বীজাণুর আক্রমণে সহায়তা করে থাকে। এই কারণে অনিয়মিত অভ্যাস করা উচিত নয়।

অনিয়ম, অনাচার, অতি আহার, অতি জাগরণ প্রভৃতি হলো এই রোগের প্রধান সহায়ক। এই সব কারণে দেহ খুব দ্রুত দুর্বল হয় বলে রোগ বীজাণুরা আক্রমণ করতে সুযোগ পায়।

লক্ষণ—রোগের লক্ষণ বর্ণনা করতে গিয়ে সবার আগে কলেরা রোগীর আন্ত্রিক পরিবর্তনগুলি জানা উচিত। এই রোগের Vibrios অন্ত্রের ভেতরের Epithelium-কে আক্রমণ করে। পরে ঐ সব Epithelial টিসু কিছু নষ্ট হয় এবং ঐগুলি পায়খানার সঙ্গে বের হয়। তাতে অন্ত্রের জল ধারণের ক্ষমতা কমে যায় এবং জলের মত পায়খানা হতে থাকে এবং সঙ্গে Epithelial টিসু বা আম পড়ে, তার ফলেই চালধোয়া জলের মত পায়খানা হয়।

এইভাবে চলতে থাকার ফলে রক্তের জলীয় ভাব কমে যায়। কিডনীতে রক্তের স্বল্পতা ঘটে থাকে। রক্তের চাপ কমে আসে 80-100 তে পরিণত হয়। প্রস্রাব দ্রুত কমে যায় এবং মূত্রকৃচ্ছ্রতা ঘটে। রক্তে Chloride কমে যায় এবং অতিরিক্ত বমি হতে থাকে।

অন্যান্য প্রধান লক্ষণ—বীজাণু দেহে প্রবেশ করার পর 12 থেকে 36 ঘন্টার মধ্যে রোগ লক্ষণ সব প্রকাশ পায়।

1. প্রথম ও প্রধান লক্ষণ হলো **অতিসার**। পায়খানা হতে থাকে চালধোয়া জলের মত। তাতে ছোট ছোট সাদা রঙের পর্দা ভাসতে থাকে। কিন্তু পরে পর্দাগুলি নিচে পড়বার জন্য পরিষ্কার হয়।

3. কলেরার Specific লক্ষণ হলো—প্রবল উদরাময়, কিন্তু পেটে ব্যথা থাকে না।

3. জলপান ছাড়াও বমির উদ্রেক এবং মাঝে মাঝে বমি হতে পারে। কখনো বা তা হয় না—তবে তা খুব কম ক্ষেত্রে। অতিরিক্ত বমি হলে, তা আড়ষ্টতা বৃদ্ধি করে।

4. মলে কিন্তু মলের রং থাকে না। প্রথমে 2-1 বার থাকলেও পরে থাকে না। 'Painless pouring of pints of pale stool'—হলো, এর লক্ষণ। পিত্ত থাকে না বলেই এর রং সাদা হয়।

5. আর এক ধরনের কলেরা হলো Cholera Sicca—একে বলে শুষ্ক কলেরা। এতে পায়খানা বেশি বাইরে না এসে, ক্ষুদ্র অন্ত্রে ও বৃহৎ অন্ত্রে জমা হয়। 2-3 বার পায়খানা হতে না হতেই রোগী মারা যায়। এটি বিপজ্জনক কলেরা। অবসন্নতা এবং Heart Failure হলো মৃত্যুর কারণ।

6. মূত্রশূন্যতা ও মূত্রকৃচ্ছ্রতা, Dehydration হলো, কঠিন পরবর্তী লক্ষণগুলির মূল কারণ।

7. অনেক সময় হেঁচকি হয় এবং তা খুব কষ্টদায়ক হয়।

8. পেটে ব্যথা না থাকলেও পেট জ্বালা করতে পারে।

9. পেটের মাংসপেশীর সংকোচন বা Cramp এই রোগের সুনির্দিষ্ট লক্ষণ।

10. রোগ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে চামড়ায় স্যাঁতসেঁতে ভাব হয় এবং টানলে স্বাভাবিক অবস্থার মত মিলিয়ে যায় না।

11. শরীরের তাপ কমে 95 ডিগ্রী হতে পারে।

12. জিভে হাত দিলে তা ঠান্ডা বোধ হয়। গুহ্যদ্বারে তাপ বেশি থাকে।

13. চক্ষু কোটরগত হয়।

14. আঙ্গুলের মাথা, ঠোঁট প্রভৃতি নীলাভ হয় অর্থাৎ Cyanosis হতে থাকে। এই সব লক্ষণ হলো গুরুতর রকমের Toxaemia-র লক্ষণ।

15. রোগী ছট্‌ফট্‌ করে। তার পক্ষে এই অবস্থায় থাকা সম্ভব হয় না এবং খিঁচুনি খুব বেশি হয়।

16. নাড়ি সুতোর মত ক্ষীণ হয়—পরে তা অনুভব করা যায় না।

17. তীব্র পিপাসা হয়ে থাকে।

18. রক্তের চাপ কমে যায় এবং তা 70 মিলিমিটারে এসে দাঁড়াতে পারে।

19. জল পান বেশি করলেই বমি হয়। তারপর আবার পিপাসা দেখা দেয়।

20. তারপর খিঁচুনি সুরু হয়। রক্তে জলের অভাব এবং অবস্থার অবনতি ও Dehydration-এর জন্য Cramp সুরু হয়।

21. রোগী ক্রমে শক্তিহীন হয়। পেশীর কঠিন সংকোচন বা Convulsions, মোহ বা Coma হয় এবং অবশেষে হার্টফেল করে রোগী মারা যায়। এটি 5-6 ঘণ্টা থেকে 2-3 দিনের মধ্যে হয়। প্রস্রাব বন্ধ থাকা রোগীর খারাপ অবস্থার নির্দেশক।

22. যদি ঐ অবস্থায় মৃত্যু না হয়, তাহলে রোগী ভালোর দিকে এগোয় এবং Stage of reaction শুরু হয়। পায়খানার সংখ্যা কমে। বমি কমে। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের শীতল ভাব দূর হয়। কিন্তু এই অবস্থা নিরাপদ নয়। অনেক সময় এই অবস্থায় তাপবৃদ্ধি হয়ে রোগীর মৃত্যু হয়। যদি প্রস্রাব হয়, তা হলে বুঝতে হবে শুভ লক্ষণ।

লক্ষণের বিভিন্ন অবস্থাগুলি

বিজ্ঞানীরা কলেরা রোগ বা প্রকৃত কলেরার লক্ষণকে মোট পাঁচটি ভাগে ভাগ করেছেন। তা হলো—

1. আক্রমণ অবস্থা—1 থেকে 6 ঘণ্টা।
2. পূর্ণ বিকাশ অবস্থা —3 থেকে 24 ঘণ্টা।
3. পতন বা হিমাঙ্গ অবস্থা—12 থেকে 36 ঘণ্টা
4. প্রতিক্রিয়া হিমাঙ্গ—সামান্য সময়।
5. পরিণাম হিমাঙ্গ – অনির্দিষ্ট।

এবারে প্রতিটি অবস্থার বিবরণ পূর্ণভাবে আলোচনা করা হচ্ছে।

1. **আক্রমণ অবস্থা**—কলেরার বীজাণু দেহে প্রবেশ করার পর দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করে না। Incubation এর সময় মাত্র 12 থেকে 36 ঘণ্টা। তারপর চালধোয়া জলের মত ভেদ এবং বেদনাহীন পাতলা পায়খানা শুরু হয়। এই অবস্থা 2-3 দিন স্থায়ী হতে পারে। প্রথমে 2-3 বার মল থাকতে পারে—তারপর থাকেনা। শরীরের তাপ ক্রমে কমে আসে। দেহ দুর্বল হয়। স্ফূর্তিহীনতা, মাথা ঘোরা, সর্দি, অরুচি বা বমি-বমি ভাব, পিপাসা বোধ ও মুখে বিস্বাদ, পেটে ভারবোধ, বেদনা, কানে শোঁ শোঁ শব্দ হয় ও দম বন্ধ মনে হয়। তার সঙ্গে সঙ্গে চালধোয়া জলের মত পায়খানা ও বমি চলতে থাকে।

পূর্ণবিকাশ অবস্থা—যখন ভাতের ফেন বা মাড়ের মতো বা চালধোয়া জলের মত ভেদবমি হতে থাকে, তখন শুরু হয় দ্বিতীয় পর্যায় বা বিকাশ অবস্থা। এই অবস্থায় চালধোয়া জলের মতো ভেদ এবং সঙ্গে সঙ্গে বমি হতে থাকে। প্রচণ্ড পিপাসা দেখা দেয়। মুখমণ্ডল মলিন হয়। চোখ বসে যায়। শরীর বিবর্ণ হয়। সর্বশরীরে ঘাম দেখা যায়। বিশেষ করে মাথা বেশি ঘামতে থাকে।

ক্রমশঃ মূত্র অবরোধ হয়। নাড়ি ক্ষীণ হয়। চক্ষু নীলাভ রেখার দ্বারা বেষ্টিত হয়। স্বরভঙ্গ, পেটের মধ্যে জ্বালা, গড়গাড় বা কল্ কল্ করে পেট ডাকা, শরীরের স্থানে স্থানে খিল-ধরা, অবসন্নতা, মুখ ও ঠোঁট শুকনো হওয়া প্রভৃতি দেখা যায়।

রোগী বিশেষে লক্ষণের পার্থক্য হয়। কোনও রোগীর পায়খানা বেশি হয় বমি কম হয়। কারও বা পায়খানা কম, বমি বেশি হয়।

অনেক সময় ভেদের সঙ্গে প্রথমে প্রচুর হলুদ বা সবুজ রঙের মল নির্গত হয়। পরে আর তা হয় না—তখন কেবল চালধোয়া জলের মত মল বের হতে থাকে। তারপর যদি ঐ মল বন্ধ হয়ে যায়, হলুদ বা সবুজ মল বের হতে থাকে, তখন রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে।

হিমাঙ্গ বা পতন অবস্থা—রোগীর পতন অবস্থা অনেক সময় হয় ভয়াবহ। অনেক রোগীর এই অবস্থায় মৃত্যু হয়ে থাকে।

দ্বিতীয় অবস্থায় ভেদবমি ইত্যাদি কমে যায়। অস্থিরতা দেখা দেয়। কিন্তু পিপাসা ও বমি এত হয় যে, রোগী জলপান করা মাত্রই তা বমি হয়। বমি বমি ভাব ও

বমি চলতে থাকে এবং তা হয় কষ্টকর। এর ফলে গলা চিরে যেতে পারে, স্বরভঙ্গ হয়, পেটে ব্যথা দেখা দিতে পারে, পেটের পেশীর অবিরাম কুঞ্চনের ফলে।

বারবার বমির ফলে রোগী রীতিমত নিস্তেজ হয়ে পড়ে। ক্রমে মনিবন্ধ থেকে নাড়ি সরে যায়। এমন কি বাহুমূল থেকেও নাড়ির শব্দ পাওয়া যায় না। জীবনীশক্তি খুব কমে আসে। ঠোঁট হয় নীলচে। শরীরের চোখের নীচের দিক ঠাণ্ডা হতে থাকে। চোখ বসে যায় এবং ঘোলাটে দেখায়। তারা বিস্তৃত হয়। শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়। স্বরভঙ্গ অথবা ক্ষীণস্বর হয়। স্বর এত ক্ষীণ হয় যে, রোগী কথা বললে ভালভাবে বোঝা যায় না।

মূত্ররোধ একটি খারাপ লক্ষণ। এই মূত্ররোধ দূর হয়ে, প্রস্রাব না হওয়া পর্যন্ত রোগী ভালোর দিকে যায় না। হাতে পায়ের পেশীর কুঞ্চন দেখা দেয়—অনেক সময় জলে ভিজলে যেমন হয় তেমনি অবস্থা হয়। এটি হয় অতিরিক্ত Dehydration-এর ফল।

গায়ে অনেক সময় খুব জ্বালা দেখা যায়। জ্বালার সময় রোগী গায়ে কাপড় চোপড় রাখতে পারে না। কখনো বা কিছু কিছু ঘাম দেখা দিয়ে থাকে। এই অবস্থায় অনেক সময়ই অসাড়ে মলত্যাগ হতে দেখা যায়। পায়খানা বন্ধ হলে পেট ফুলে যায়।

তারপর রোগী এত নিস্তেজ হয়ে পড়ে যে পাশ ফিরে শোবার ক্ষমতাও থাকে না। একটা আচ্ছন্নভাব দেখা দেয়। কখনো রোগী ভেদবমি হতেই মারা যায়। কখনো বা 2-3 ঘণ্টা নিস্তব্দ ভাবে পড়ে থাকার পর রোগীর মৃত্যু হয়।

এই পতন অবস্থাতেই শতকরা প্রায় 30-10 ভাগ রোগীর মৃত্যু হয়ে থাকে—যদি ঠিক মতো চিকিৎসা না হয়। যদি এই অবস্থায় রোগীর মৃত্যু না হয়, তাহলে এরপর পরের অবস্থা বা প্রতিক্রিয়া অবস্থা শুরু হয়ে থাকে।

যদি ভেদবমি বন্ধ হবার পরও 3-4 ঘণ্টা রোগী বেঁচে থাকে, তখন বুঝতে হবে যে তার পরবর্তী অবস্থা বা প্রতিক্রিয়া অবস্থা শুরু হয়েছে।

তৃতীয় অবস্থায় নাড়ি লোপ হবার পর, আর নাড়ির গতি ফিরে না এলে বুঝতে হবে যে রোগী মৃত্যুর দিকে এগিয়ে চলেছে।

প্রতিক্রিয়া অবস্থা—এই অবস্থা হলো, তৃতীয় বা পতন অবস্থায় যদি রোগীর মৃত্যু না হয়, তাহলে তার পরের অবস্থা।

তৃতীয় অবস্থায় রোগীর যে নাড়ি লোপ হয়েছিল—এই অবস্থায় আবার তা ধীরে ধীরে ফিরে আসতে থাকে এবং রোগী আবার সুস্থ বলে অনুভব করে। মনিবন্ধে ক্ষীণ নাড়ি পাওয়া যেতে শুরু হয় এবং তা শুভ ফল বলে বোঝা যায়। অবশ্য এখানে একটা বিষয়ে বিশেষভাবে নজর দিতে হবে। প্রতিক্রিয়ার এই অবস্থা স্বাভাবিক না এটা মৃত্যুর পূর্বের অস্বাভাবিক অবস্থা তা ভালভাবে বুঝতে হবে।

যদি স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া হয় বা চিকিৎসার ফলে হয়, তাহলে ধীরে ধীরে হাত পা

বা গা আবার গরম হতে থাকবে। সামান্য মল পড়বে ভেদের সঙ্গে। অনেক সময় এই অবস্থায় রোগীর জীবনীশক্তি ফিরে আসে। এই প্রতিক্রিয়া অবস্থায় প্রস্রাব হওয়া একটি শুভ ও উন্নতির প্রমাণকারক লক্ষণ। যদি প্রস্রাব হয় তা হলে বুঝতে হবে যে, রোগী ক্রমে ভালো অবস্থার দিকে ফিরে আসছে। চোখের জ্যোতি আবার ফিরে আসতে পারে। অনেক সময় রোগী এই অবস্থার পর ধীরে ধীরে সুস্থ হয়ে ওঠে।

পরিণাম অবস্থা—যদি চতুর্থ অবস্থায় রোগী পরিপূর্ণ সুস্থ না হয়, তা হলে রোগী আবার দ্রুত খারাপের দিকে যায়। এই সব রোগীর ক্ষেত্রে কিন্তু প্রতিক্রিয়া অবস্থা অল্প সময় স্থায়ী হয়। তারপর রোগী আবার দ্রুত খারাপের দিকে যায়।

এই অবস্থায় আবার রোগীর দেহের বিভিন্ন অংশে রক্ত জমাট বাঁধতে থাকে। আবার Dehydration-এর জন্য ও দেহের Electrolytic balance-এর গোলমালের জন্য নানা অশুভ লক্ষণ দেখা দেয় একে একে।

এই সব খারাপ লক্ষণ হলো, আবার জ্বর শুরু হয়। রোগ আবার আক্রমণ করে। আবার মূত্র বন্ধ হয়। অবশ্য আগের অবস্থায় চিকিৎসা চললে, এ অবস্থা আসে না প্রায়ই। তা না হলেই আবার এই পরিণাম অবস্থার সৃষ্টি হয়।

রোগীর আবার তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব হয়। হিক্কা, বমি, গা বমি বমি ভাব, উদরাময় ও ভেদ, পেট ফোলা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দিতে থাকে আবার। কর্ণমূল প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ প্রভৃতি নানা খারাপ লক্ষণ দেখা দেওয়া সম্ভব। অনেক রোগীর এই অবস্থায় মৃত্যু ঘটে—শতকরা প্রায় 30-40 ভাগ।

কলেরা রোগের গুরুতর লক্ষণ ও উপসর্গ সমূহ (Complications)—প্রকৃত কলেরা রোগ হলে তার ফলে নানা মারাত্মক লক্ষণ দেখা দিয়ে থাকে। এই সব লক্ষণ দেখা দিলে রোগী খুব দ্রুত মৃত্যুর দিকে এগিয়ে যেতে থাকে এবং তার প্রাণ সংশয় হয়।

এই সব মারাত্মক লক্ষণ দেখা দেয় বলেই, কলেরা রোগ একটি মারাত্মক ও মহামারী রোগ বলে বিবেচিত হয়। উপযুক্ত চিকিৎসা না হলে, এই সব লক্ষণ দেখা দিলে রোগীকে প্রায়ই বাঁচানো যায় না। এই সব মারাত্মক লক্ষণগুলি হলো—

1. প্রথম থেকেই চালধোয়া জলের মতো যে ভেদবমি শুরু হয়, তা বন্ধ হতেই চায় না। তার ফলে Dehydration হয় ও দেহের Electrolytic balance নষ্ট হয়ে যায়।

2. খুব দ্রুত দুর্বলতা ও অবন্নতা আসে অনেক সময়—তা অতি অশুভ লক্ষণ।

3. দ্রুত শরীরের তাপ কম হাওয়া একটি অশুভ লক্ষণ। প্রথমে পা ও হাতের তাপ কমে। তারপর শরীরের অন্যান্য অংশের তাপ দ্রুত কমে যায়। ঠিকমতো চিকিৎসা করার সুযোগ পাবার আগেই রোগী এ রকম হলে হার্টফেল করে।

4. দ্রুত হাতেপায়ে খিল ধরা একটি খারাপ উপসর্গ। 3-4 বার বা 5-6 বার পায়খানা হবার পরই হাতেপায়ে খিল ধরা, পেশীর কুঞ্চন প্রভৃতি হলে তা অতি অশুভ ও মারাত্মক লক্ষণ।

5. অজ্ঞান বা তন্দ্রাচ্ছন্ন অবস্থা এবং প্রায় জ্ঞানহীন বা মোহ (Coma) অবস্থাও

খুব অশুভ। এইরূপ হতে থাকলে দ্রুত রোগীর পতন অবস্থা ঘনিয়ে আসে এবং তা খুব খারাপ। এসব রোগীকে দ্রুত খুব ভাল চিকিৎসা ছাড়া বাঁচানো যায় না।

6. হঠাৎ মূত্রবন্ধ বা মূত্ররোধ হওয়াও একটি অতি অশুভ লক্ষণ। এসব রোগীর সময় প্রস্রাব করাবার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। রোগীর প্রস্রাব হলে সব সময় তার অবস্থা শুভ দিকে যাচ্ছে বলে মনে করতে হবে। এই Uraemia বা প্রস্রাব বন্ধ হলে, সব সময় তার অবস্থা অশুভ দিকে যাচ্ছে বলে মনে করতে হবে। এই Uraemia বা প্রস্রাববন্ধের জন্য উপযুক্ত ঔষধ দিতে হয়।

7. হিক্কা, সংজ্ঞাহীনতা, নিঃশ্বাসে Acetone-এর গন্ধ প্রভৃতিও খুব অশুভ লক্ষণ।

8. ফুসফুস প্রদাহ বা নিউমোনিয়া হলে তা আর একটি অশুভ উপসর্গ।

9. মস্তিষ্কের ঝিল্লি প্রদাহ বা Encephalitis হলে তা হলো আর একটি অশুভ উপসর্গ। এই সব অশুভ উপসর্গ দেখা দিলে তার প্রতিকার করা অবশ্য কর্তব্য।

10. অনেক সময় এই রোগের জন্য, পরবর্তীকালে সন্ধিবাত, স্নায়ুর অতিরিক্ত দুর্বলতা প্রভৃতি নানা অশুভ উপসর্গ দেখা দিয়ে থাকে।

চিকিৎসা—কলেরা রোগের কোনও সাধারণ চিকিৎসা-প্রণালী বা এক ঔষধে কলেরা রোগীকে আরোগ্য করে তোলার মত একটি Specific ঔষধ কিছু নেই। বিভিন্ন অবস্থায় নানা ঔষধ প্রয়োগ করার দরকার হয়।

তবে রোগীর শরীরের জল ও লবণ পূরণের জন্য Saline Injection হলো একটি প্রয়োজনীয় চিকিৎসা।

প্রকৃত কলেরা হলে যে কোন অবস্থার রোগীকে Intravenous Saline Injection দিতে হয়। যদি কঠিন উদরাময় হয় বা যদি ব্যাসিলারী আমাশয়ের জন্য কলেরার মত লক্ষণাদি দেখা দেয়, তা হলেও Saline দিতে হবে। এই সব লক্ষণ হলো, বিষাদ, অবসন্নতা, হাতে পায়ে খিল ধরা, মূত্রবন্ধ বা স্বল্প মূত্র প্রভৃতি।

Normal Saline কিভাবে তৈরী হয় ও তা কিভাবে দিতে হয়, তা আগেই ইনজেকশন পর্যায়ে আলোচনা করা হয়েছে। Saline সব সময় ঈষৎ গরম করে অর্থাৎ শরীরের তাপের মতো উষ্ণ অবস্থায় (98·4 ডিগ্রী ফারেনহিট) দিতে হবে। তাছাড়া প্রাথমিক অবস্থায় Subcutaneous Saline ও তার সঙ্গে গ্লুকোজ। বৃদ্ধি পেলে সব সময়ই Intravenous ইনজেকশন দিতে হবে।

শিরা বা ভেন না পাওয়া গেলে, গায়ের ত্বক হালকাভাবে সামান্য চিরে শিরা বের করা হয়। কিভাবে তা করা হয়, তা Practically শিখে নিতে হবে। তাকে বলে Open Vein Saline—তবে এটি অভিজ্ঞ চিকিৎসকের কাছ থেকে না শিখে, দেওয়া যায় না।

এখানে আর একটা কথা। অনেক সময় কলেরা ছাড়াও আরও অনেক কারণে Saline দিতে হতে পারে। কোন কোন অবস্থায় তা দিতে হয় তা জানা উচিত। এই সব কারণ হলো—

1. অতিরিক্ত রক্তপাত (Profuse Haemorrhage)।

2. ইলেকট্রিক শক।
3. প্রসব বা গর্ভপাতের জন্য প্রচুর রক্তপাত।
4. কোন অস্ত্রোপচারে প্রভূত রক্তক্ষয়।
5. অতিরিক্ত বমি ও দুর্বলতা।
6. Burning case বা আগুনে পোড়া।
7. কোন বিষাক্ত দ্রব্য ভক্ষণে রক্তের ক্ষয় বা ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার।
8. রক্তবমন (Haematemesis)
9. অতিরিক্ত দুর্বলতা, মানসিক অবসাদ, প্রভৃতি।

রোগ নির্ণয়—কলেরার সময় যখন কলেরা Epidemic বা Endemic ভাবে শুরু হয়। তখন রোগ নির্ণয় করা কঠিন হয় না। এছাড়া প্রকৃত কলেরা, উদরাময় ও আমাশয়ের মধ্যে কি কি পার্থক্য, তা আগে বিস্তৃতভাবে আলোচনা করা হইয়াছে।

প্রকৃত কলেরার পূর্ণ চিকিৎসা

1. রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম দিতে হবে ও বিছানায় শুইয়ে রাখতে হবে, নড়াচড়া করা উচিত নয়।

2. রোগীর দেহ যাতে দ্রুত ঠাণ্ডা না হয়, তার জন্য কম্বল বা লেপ চাপা রাখা কর্তব্য।

3. Intravenous Saline ইনজেকশন হলো একটি প্রধান ও অতি প্রয়োজনীয় চিকিৎসা। Normal Saline দেওয়া খুব দ্রুত শুরু করতে হবে। প্রথমে ঘণ্টায় প্রায় 2 লিটার—পরে তা ধীরে ধীরে কমিয়ে আনতে হবে।

4. Saline দিয়ে প্রস্রাব হলে, তারপর 5% Glucose Saline দিতে হবে। অনেক সময় Saline প্রস্তুত হতে দেরী হয়। সেক্ষেত্রে Glucose Saline 10-20 ml আগে ইণ্ট্রাভেনাস দিতে হবে - তবে তার তাপ দেহের সমান করে নিতে হবে সামন্য গরম করে।

5. Terramycin অথবা Oxytetracycline 200 mg. ক্যাপসুল একটি করে দিনে 4 বার দিতে হবে 2-3 দিন।

6. বমি বন্ধের জন্য Largactil 25 mg অথবা Siquil ইনজেকশন দিতে হবে। ইণ্ট্রাভেনাস চেষ্টা করা ভাল। দিনে 2 বার দিতে হবে 2-3 দিন।

7. পায়খানার জন্য দিতে হবে—

R/- Kaolin—gr 30
Bismuth Carb—gr 10
Dextrose or Glucose—gr 30
Ft. Pulv, Send 12 such, 1. B. D.

অথবা,

R/- Sulphaguanidine Tab-3
Kaolin—gr 30
Dextrose—gr 30
Ft, Pulv, Send 12 such, I. B. D.

এর সঙ্গে নিচের যে কোনও একটি

(A) Chlorostrep Cap. 4 ঘণ্টা অন্তর একটি।
Enterostrep Cap. 4 ঘণ্টা অন্তর একটি।
Lykastrep Cap. 4 ঘণ্টা অন্তর একটি।

8. হিমাঙ্গ অবস্থা হলে, Inj. Coramine 2 C.C. ইনট্রামাসকুলার 2 ঘণ্টা অন্তর। স্যালাইন চলবে।

9. পায়ে খিল ধরলে এবং Cramp হলে, ও ঠাণ্ডা হবার জন্য গরম জলের সেঁক দিতে হবে—Hot water bag বা গরম জলের বোতলের সেঁক দিতে হবে।

10. কলেরা রোগী আচ্ছন্নের মতো থাকলেও তাকে প্রতি 5 ঘণ্টা অন্তর তরল খাদ্য, ডাবের জল, গ্লুকোজ জল প্রভৃতি অল্প অল্প করে দিয়ে যেতে হবে। ঐ সঙ্গে Electrol powder 'r ideal' 50 mg গরম জল ঠাণ্ডা করে তার সঙ্গে মিশিয়ে Sip by Sip দিতে হবে তাতে দেহের তরল পদার্থের Electrolytic Balance ঠিক থাকে। রোগী ভাল হতে থাকলে তরল খাদ্য কিছু কিছু বাড়াতে হবে। তাহলে রোগী ক্রমশঃ ভালোর দিকে যেতে পারে।

প্রতিষেধক ব্যবস্থা—কলেরা রোগ বীজাণু বা ভিব্রিওগুলি ছড়ায় জল, খাদ্য, মাছি বা আক্রান্ত রোগীর মাধ্যমে। তাই এই সব দিকে নজর রাখা ও কলেরার এপিডেমিকের সময় কলেরা ভ্যাকসিন নেওয়া অবশ্য প্রয়োজন।

1. বাড়িতে বা পাড়ায় কলেরা দেখা দিলে অবশ্য Anticholera Vaccine নিতে হবে। এটি না নিলে রোগ দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে। সেই সঙ্গে অন্য দিকেও নজর রাখা প্রয়োজন।

2. সব সময় খাদ্যাদি ঢেকে রাখা বা জালের আলমারীতে রাখা কর্তব্য। মাছি বসা, আঢাকা খাদ্য খেতে নেই।

3. পচা বা বাসি খাদ্য খাওয়া নিষিদ্ধ।

4. কলেরার সময় দুষ্পাচ্য খাদ্য বা গুরুভোজন করা কদাচ উচিত নয়।

5. কলেরা রোগীর জামা, কাপড় বা মল-বমি মিশ্রিত জিনিষপত্র প্রকাশ্য পুকুর বা নদীতে কাচা উচিত নয়। তা করলে দ্রুত রোগ ছড়ায়। বীজাণু নাশক ঔষধ দিয়ে ঐগুলি কাচতে হবে এবং রোগ সেরে গেলে রোগীর ব্যবহার্য বস্ত্রাদি মাটিতে পুঁতে ফেলতে হবে বা পুড়িয়ে ফেলতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে পৃথক ঘরে রাখতে হবে। তার এঁটো খাদ্য খাওয়া উচিত নয়। একমাত্র নার্স ছাড়া কেউ সে ঘরে যাবে না। রোগীর বাসনপত্র,

কাপড়-চোপড় সব বীজাণু নাশক ঔষধ (ব্লিচিং পাউডার, ডেটল প্রভৃতি) দিয়ে ধুতে হবে। রোগী ভাল হলে ঐ সব মাটিতে পুঁতে ফেলা কর্তব্য।

2. রোগীর পক্ষে বিছানা থেকে ওঠা বা নড়াচড়া করা সম্পূর্ণভাবে নিষিদ্ধ।

3. রোগীকে প্রথম অবস্থায় ডাবের জল, শুধু জল বা গ্লুকোজ জল ছাড়া কিছু খেতে দিতে নেই।

4. অবস্থার উন্নতি হলে, পায়খানা কমে গেলে ও প্রস্রাবাদি হলে ডাবের জলের সঙ্গে মিষ্টি ফলের রস দেওয়া যায়—তবে তা ভালভাবে ন্যাকড়া দিয়ে ছেঁকে দিতে হবে।

পায়খানা একেবারে বন্ধ হলে ও প্রচুর খিদে পেলে চিড়ার মণ্ড অথবা সরু চালের ভাত, কাঁচকলা ও গাঁদাল পাতার ঝোল, শিঙ্গি বা মাগুর মাছের ঝোল প্রভৃতি দেওয়া চলে।

5. অনেক সময় পেটে তার্পিণ তেল ও সামান্য লবণ সিক্ত গরম জল ঘষলে প্রস্রাব হতে দেখা যায়।

6. চিকিৎসাধীনে থাকা অবস্থায় রোগীকে কখনো বিরক্ত করা বা মানসিক আঘাত দেওয়া উচিত নয়।

পাকস্থলির প্রদাহ (Gastritis)

কারণ—সাধারণতঃ অম্লরোগ, কোনও বীজাণুর Infection বা পাকাশয়ে অম্ল বেশি মাত্রায় নিঃসরণ ও Acidity প্রভৃতি থেকে পরে এই রোগ সৃষ্টি হয়। অনেক সময় চিকিৎসকরা এই রোগ ও Gastric Ulcer এর সঙ্গে ভুল করেন। কিন্তু আসলে দুটি রোগের কারণ এক হলেও তাদের মধ্যে পার্থক্য আছে। অতিরিক্ত অম্ল প্রভৃতি থেকে প্রথম এই রোগ বা Gastric রোগ হয়। তার পরবর্তী কালে এই রোগ থেকে Gastric Ulcer বা পাকাশয়ে ক্ষত প্রভৃতি সৃষ্টি হয়। যদি প্রথম থেকে এই রোগের ঠিকমতো চিকিৎসা করা হয়, তাহলে তাদের Gastric Ulcer হয় না। কিন্তু ঠিক ঠিক চিকিৎসা না হলে, তা থেকে পরে Ulcer হয়।

এখন প্রশ্ন হলো, এই রোগটি ঠিক কেন হয় ? আমরা Anatomy ও Physiology থেকে জানতে পারি যে পাকস্থলিতে যে পাচক রস নির্গত হয়, তাতে থাকে HCl বা হাইড্রোক্লোরিক এসিড। তার ফলেই পাচক রস Acidic হয়ে থাকে।

এখন এই পাচক রস নানা কারণে বেশি নির্গত হতে পারে অথবা পেটে ঠিক সময়মত খাদ্য না থাকার জন্য বা বেশি খাদ্য থাকার জন্য পেটের ভিতরে নানা ক্ষতি হতে পারে। তার ফলে এবং বেশি অম্ল নির্গত হবার ফলে পাকস্থলি কিছু উত্তেজিত হয় এবং তখন যে সব লক্ষণ দেখা দেয়, তাই হলো Gestritis-এর লক্ষণ। এখন এই সময় ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে, পরে এ থেকে Gastric Ulcer রোগ হয়ে থাকে।

এখন কথা হচ্ছে এইভাবে পাকস্থলিতে বেশি অম্লরস নির্গত হবার কারণ কি। নানা কারণে পাকস্থলির গ্রন্থিগুলি উত্তেজিত হয়ে এই রোগ হয়।

1. জন্মগতভাবে অনেকের পাচকরস বেশি নিঃসরণের ভাব থাকে।

2. অতিরিক্ত অম্লঘটিত খাদ্যগ্রহণ।
3. দীর্ঘদিন ধরে আমাশয় বা উদরাময়ে ভোগা।
4. মদ্য পান বা অতিরিক্ত চা, কফি, জর্দাপান প্রভৃতি খাওয়া।
5. অতিরিক্ত Aspirin জাতীয় ঔষধ সেবন।
6. অতিরিক্ত মশলাযুক্ত খাদ্য বেশি খাওয়া।
7. বেশি উপবাস ইত্যাদি করা।
8. গর্ভ অবস্থায় অনেকের আপনা থেকেই বেশি পাচক রস নির্গত হয়ে থাকে।
9. প্লীহা, লিভার বা কিড্‌নী প্রভৃতির নানা রোগ থেকেও এটি হতে পারে।

যে কোনও কারণেই হোক, সঙ্গে সঙ্গে সুচিকিৎসা করা কর্তব্য, তা না হলে পরবর্তী কালে থেকে নানা জটিল রোগ সৃষ্টি হতে পারে।

লক্ষণ—সাধারণতঃ এই রোগকে দুটি ভাগে ভাগ করা যাবে। তা হলো—

1. তরুণ পাকাশয় প্রদাহ বা Acute Gastritis রোগ।
2. পুরানো পাকাশয় প্রদাহ রোগ বা Chronic Gastritis রোগ।

তরুণ রোগের লক্ষণ—1. অম্ল, গলাজ্বালা করা, বুক জ্বালা করা, পেট জ্বালা করা প্রভৃতি।

2. পেটে অনেক সময় জ্বালার সঙ্গে ব্যথা হতে পারে।
3. জ্বালাকর পেট ব্যথা, পেট টিপলে ব্যথা বেশী অনুভূত হয়ে থাকে।
4. বমনেচ্ছা, বমি, অম্লবমি, বমির পর গলাজ্বালা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দিতে পারে।
5. জলপানের ইচ্ছা হয় কিন্তু জল খেলে বমি বমি ভাব বা বমি হতে পারে।
6. সব সময় পাকস্থলি ভার বোধ হয়।
7. মুখে বিস্বাদ ভাব দেখা যায়, খাবার আকাংখা কম হয়।
8. জিহ্বায় সাদা বা হলদে প্রলেপ দেখা দিতে পারে।
9. দেহে দুর্বল ও একটা অবসন্ন ভাব দেখা দিতে পারে।
10. মাঝে মাঝে মাথা ঘোরা, কর্মে অনাসক্তি প্রভৃতি দেখতে পাওয়া যায়।

পুরাতন প্রদাহের লক্ষণ—1. উপরের সব লক্ষণ এতেও থাকে, তবে এতে রোগ খুব ধীরে ধীরে অগ্রসর হয়। রোগের প্রথম অবস্থায় সামান্য চিকিৎসা করে বন্ধ করলেও অনেক সময় এরূপ লক্ষণাদি দেখা দিয়ে থাকে।

2. অনেক সময় অনেকদিন সামান্য অম্ল বা সামান্য পেটব্যথা থাকে, পরে একদিন তা হঠাৎ বেশিভাবে আত্মপ্রকাশ করে।
3. ক্ষুধামান্দ্য, পিপাসা, পেটফাঁপা প্রভৃতি দেখা দেয়।
4. গা হাত পা জ্বালা করতে থাকে অনেক সময়।
5. মাঝে মাঝে বমি বমি ভাব ও অম্লবমি হয়।
6. অনেক সময় সাধারণভাবে ব্যথা কম থাকে, পেট খালি হলে তখন ব্যথা বা জ্বালা অনুভূত হয়।

7. অনেক সময় ব্যথা সাধারণভাবে খেলে থাকে না, বেশী খাবার খেলে বা গুরুপাক দ্রব্য বেশী খেলে তখন রোগী ব্যথা অনুভব করে।

তবে সব সময় লক্ষ্য রাখতে হবে যে, এই রোগ জটিল। তাই সব সময় অবিলম্বে তাদের চিকিৎসা করা একান্ত প্রয়োজন।

পুরোনো পাকাশয় প্রদাহ রোগের চিকিৎসা না হলে সব সময় তা শেষে Ulcer-এ দাঁড়ায় বা Perforation বা Gastric Cancer-এ পর্যবসিত হতে পারে। তাই সব সময় সঙ্গে সঙ্গে সুচিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

জটিল উপসর্গ (Complications)—1. এই রোগ থেকে অনেক সময় পেটের আলসার বা Gastric Ulcer, ডুওডেনাল আলসার, পেপটিক বা অন্ত্রের আলসার প্রভৃতি নানা প্রকার রোগ হতে পারে।

2. Gastric Cancer হতে পারে দীর্ঘদিন আলসার রোগে ভুগলে।

3. Perforation হলে তার জন্য জীবন সংশয় হতে পারে।

4. অনেক সময় এ থেকে পরে রক্তবমি বা Haematemesis হতে পারে। তা অতি বিপজ্জনক রোগ।

রোগ নির্ণয়—1. পেটে জ্বালাকর ব্যথা, সামান্য দুধ বা বিস্কুট প্রভৃতি খেলে কমে যায়।

2. আগেকার অম্লের ইতিহাস পাওয়া যায়।

3. বমি হলে তার সঙ্গে অম্ল গন্ধ বা Acidic smell বের হয়।

4. পুরোনো রোগে গা হাত পাও জ্বালা করতে পারে।

5. পেটে ভারবোধ হয়, অল্প খেলেই পেট ভরে যাওয়া, প্রভৃতি অশুভ লক্ষণ থাকে।

চিকিৎসা—1. রোগ ধরা পড়লে সঙ্গে সঙ্গে রোগীর পথ্যের দিকে নজর দিতে হবে। পথ্যের চার্ট নিচে দেওয়া হলো। টক, ঝাল, গরম মশলা, বেশি ভাজা খাদ্য, বেশি চা, কফি, মদ্য পান প্রভৃতি বর্জনীয়।

2. নিচের ঔষধ গুলির মধ্যে যে কোনও একটি দিতে হবে।

(a) Aludrox Tab—1টি করে 3-4 বার রোজ।

(b) Antacidol Tab—1টি করে 3-4 বার রোজ।

(c) Gelusil Tab—1টি করে 3-4 বার রোজ।

(d) Catoxil Tab—1টি করে 3-4 বার রোজ।

(e) Eugastrid Tab—1টি করে 3-4 বার রোজ।

(f) Aludol Liq—1 চামচ করে 3-4 বার রোজ।

(g) Aludrox Liq.—1 চামচ করে 3-4 বার রোজ।

3. বমির জন্যে যে কোনও একটি—

(a) Largactil Tab—1টি করে 2-3 বার রোজ।

(b) Sequil বা Avomin Tab—1টি করে 2-3 বার রোজ।

4. নিচের ঔষধটি খেলেও ভাল ফল হয়—

R/- Kaolin—gr 30
Aludrox—1 Tab
Bismuth Carb—gr. 10
Dextrose—gr 30

Ft. Pulv. Send 12 such, Sig—B. D. or T. D. S.

5. পেটে বেশি জ্বালা বা ব্যথা হলে Barium meal X-ray, করতে হবে—দেখতে হবে পাকাশয়ে Ulcer হয়েছে কিনা। পেটে খুব ব্যথা হলে যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন

(A) Atropine Sulph 1/100 gr. Intramuscular 1 ampule

(B) Pethidine Hydrochlor 100 mg Intramuscular 1 ampule

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. যে খাদ্যে পেটে অম্ল হয়, তা বর্জন করতে হবে। **যেমন মশলাযুক্ত** খাদ্য, মদ, চা, কফি, তেলেভাজা।

2. কতকগুলি খাদ্য খেলে পেটের অম্লভাব কমে যায়। তা খেতে হবে। যেমন—দুধ, আধসিদ্ধ ডিম, শুকনো মুড়ি, মাখন, ভিজানো ছোলা, বিস্কুট প্রভৃতি।

দুধ এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট খাদ্য। পেটে জ্বালা হলেই দুধ খাওয়া ভাল এবং তাতে বেশ উপকার দেয়। মাঝে মাঝে অল্প করে দুধ খেতে হয়।

3. তেলেভাজা সামগ্রী না খেয়ে সিদ্ধ তরকারী, লবণ ও মাখন দিয়ে খেলে উপকার হয়। সিদ্ধ ভাত, মাছের হালকা ঝোল ও মাখন বেশ উপকারী পথ্য। ফলের মিষ্টি রস ভাল। লুচি পরটা প্রভৃতি ভাজা খাদ্য বর্জনীয়।

4. মাঝে মাঝে অল্প অল্প করে খাওয়া ভাল। পেট ভরে বেশি খেতে নেই।

5. অনিয়ম, অত্যাচার, রাত্রি জাগরণ, মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি বর্জনীয়।

6. খাবার পর কিছুক্ষণ বিশ্রাম করা খুব ভাল। তারপর জল খেতে হয়। দীর্ঘক্ষণ একটানা পরিশ্রম ভাল নয়।

খাদ্য তালিকা

সকাল—সেঁকা পাউরুটি—কয়েক পিস
টাটকা মাখন—আধ তোলা
চিনি বা মিছরী—প্রয়োজন মত
হাফবয়েল ডিম—1টি

দুপুর—তরকারী সিদ্ধ—50 গ্রাম
ভাত প্রয়োজন মত
লবণ—প্রয়োজন মত
মাখন—আধ তোলা
মাছ, হালকা ঝোল বা ডিমের হাফবয়েল।

বিকাল—শুকনো মুড়ি—প্রয়োজন মতো
নারকেল কোরা বা ছোলা ভিজা
দুধ—100 গ্রাম
রাত—শুকনো আটার রুটি বা ভাত—প্রয়োজন মত
দুধ –100 গ্রাম
চিনি –প্রয়োজন মত
শাকশব্জী সিদ্ধ—50 গ্রাম
লবণ দিয়ে।

এ ছাড়া মাঝে মাঝে দুধ বা মিষ্টি ফলের রস খাওয়া চলে।

পাকাশয় বা অন্ত্রের ক্ষত (Gastric or Duodenal Ulcer)

কারণ—দীর্ঘদিন ধরে অম্ল, Gastritis রোগে ভুগলে তা থেকে পাকাশয়ের ক্ষত রোগ উপস্থিত হয়। অনেক সময় দীর্ঘ দিন প্রদাহ না হয়ে অম্ল থেকেই হঠাৎ ক্ষত বা Ulcer হয়ে থাকে। এতে পাকাশয় বা ডিওডেনালের ঝিল্লীতে ক্ষত বা ঘায়ের মত উৎপন্ন হয়। চিকিৎসকরা বলেন, অনেক সময় দীর্ঘ দিন চাপা অম্ল রোগে ভুগলে বা অনিয়মাদি হতে থাকলে তাদের হঠাৎ এইভাবে Ulcer রোগ হতে পারে।

এই ক্ষত মারাত্মক। এই ক্ষতে দীর্ঘদিন ভুগতে থাকলে পরে তা থেকে Gastric Cancer অথবা পাকাশয় বা অন্ত্রে ছিদ্র বা Perforation-এর সৃষ্টি হয়। তখন তা অতি মারাত্মক হয়ে দাঁড়ায়। তখন রোগ চিকিৎসা সাধারণভাবে হয় না। পাকস্থলি বা অন্ত্রে অপারেশন করা প্রয়োজন হয়। তাই এই মারাত্মক রোগ সম্পর্কে আগে থেকেই সাবধান থাকা অবশ্য কর্তব্য।

ক্ষত দুই ধরনের হয়। তাতে লক্ষণের সামান্য পার্থক্য দেখা যায়। Barium meal খাইয়ে X-ray করলে কোথায় ক্ষত তা বোঝা যায়। তবে চিকিৎসা প্রণালী দুই রোগেরই এক প্রকার।

1. প্রকৃত পাকাশয়, Stomach-এ ক্ষত বা আলসার।
2. পাকাশয়ের পরের U আকৃতির অন্ত্রে ক্ষত বা Duodonal Ulcer রোগ।

উভয় রোগেরই দ্রুত চিকিৎসা করা অতি প্রয়োজনীয় বিষয়। তা না হলে অবস্থা খারাপ হয়।

লক্ষণ—দুটি রোগের লক্ষণে কিছু কিছু পার্থক্য আছে, তাই দুটি রোগের লক্ষণ পৃথকভাবে বলা হচ্ছে—তবে চিকিৎসা পদ্ধতি একই হবে।

Gastric Ulcer—1. এই রোগের প্রধান লক্ষণ হলো পাকস্থলিতে বেদনা ও তীব্র জ্বালাকর ব্যথা-বেদনা খালি পেটে কম থাকে, খাবার পর চাপ পড়লে বৃদ্ধি পায়। সাধারণভাবে খাবার অল্প পরে বেদনা এই রোগের লক্ষণ। এই বেদনা তীব্র হয় এবং ঠিক ছুঁচ ফোটার মত জ্বালাসহ বেদনা হয়।

2. কোনও Alkali জাতীয় ঔষধ খেলে ব্যথা সারে, কিন্তু তার পরে আরও বেশি বেদনা হয়।

3. খিদে কমে যায়। খাদ্যে অরুচি হয়।

4. মাঝে মাঝে বমি হতে পারে। বমি হলে ব্যথার আরাম হয়ে থাকে।

5. দেহ শীর্ণ, দুর্বলতা প্রভৃতি দেখা যায়।

6. মাঝে মাঝে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে।

7. কখনো বা এ থেকে রক্ত বের হয় এবং তার জন্য রক্ত বমি বা Haemetemesis হয়ে থাকে।

8. কখনো পায়খানার সঙ্গে রক্ত পড়ে বা পায়খানার রং কালো মত হয়।

Duodenal Ulcer—1. এই রোগের অন্য সব লক্ষণ Gastric Ulcer এর মতো—তবে কিছু পার্থক্য আছে। এতে খালি পেটে বেদনা হয়—কিন্তু খাদ্য খেলে বেদনা কমে যায়।

2. রক্তবমি সাধারণতঃ হয়না—রক্তবাহ্য বেশি হয়।

রোগ নির্ণয়—(1) Barium meal X-ray দ্বারা সঠিক বোঝা যায় কি রোগ।

2. Gastric Ulcer-এ খাবার পর বেদনা বৃদ্ধি হয়—কিন্তু Duodenal Ulcer-এ খাবার পর বেদনা কমে যায় কিন্তু খালি পেটে ব্যথা থাকে।

3. প্রথমটিতে রক্তবমি বেশি হয়—দ্বিতীয়টিতে রক্ত পায়খানা বেশি হয়।

চিকিৎসা—1. ঘন ঘন অল্প অথচ লঘু পথ্য দুধ-ভাত, ডিমের পোচ, মাছের ঝোল, মাখন, নরম ভাত, শুকনো মুড়ি, ভিজানো ছোলা প্রভৃতি পথ্য ভাল ফল দেয়। ভাজা, গুরুপাক, ঝাল, গরমমশলা তেল প্রভৃতি খাওয়া ভাল নয়—এতে অপকার হয়।

2. নিচের যে কোনও একটি ঔষধ খেতে হবে—

(a) Alludrox— 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার।
(b) Gellusil Solacid—1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার।
(c) Eugastrid— 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার।
(d) Agre Antacid—1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার।
(e) Catoxyl— 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার।
(f) Malanil Almacarb—1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার।
(g) Pepsomar— 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার।
(h) Alludol Liq.— 1 চামচ দিনে 3-4 বার।
(i) Alludrox Liq.— 1 চামচ দিনে 3-4 বার

3. Secretion কমাবার জন্য দিতে হবে Proeanthine Tab (Searle) 15 mg Tablet দিনে 2-3 বার, খাবার আগে।

4. Tinct. Opii 10 C.C. দিনে 2 বার খাবার আগে **অথবা** Belladennal 1টি Tab দিনে 2 বার।

5. ঘুম না হলে দিতে হবে যে কোনও একটি—
   (a) Gardenal Tab. 30 mg.—রাতে 1টি।
   (b) Sonaryl Tab—রাতে 1টি।
   (c) Sonalgin Tab– রাতে 1টি।
   (d) Phenergan Tab - রাতে 1টি।
   (e) Campose Tab—রাতে 1টি।

6. বমি বা বমনেচ্ছা থাকলে যে কোনও একটি —
   (a) Largactil 25 mg. 1টি।
   (b) Sequil 10 mg. 1টি।

7. যদি Menopause-এর সময় এটি হয়, তা হলে দিতে হবে—Lynoral (organon) ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 2-3 বার।

8. পেটে ব্যথা হলে যে কোনও একটি—
   (a) Bellafolin Tab (Sandoz)—দিনে 1-2 বার।
   (b) Belladenal Tab — দিনে 1-2 বার।
   (c) Spasmindon Tab — দিনে 1-2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা –1. খাবার দিকে বিশেষভাবে নজর রাখা দরকার। এর আগে Gastritis এর জন্য Diet Chart দেওয় হয়েছে। তা অনুসরণ করতে হবে।

2. রোজ প্রচুর পরিমাণে জল খাওয়া ভাল।

3. মাঝে মাঝে অল্প অল্প দুধ খেলে উপকার হয়।

4. পায়খানা পরিষ্কার না হলে বা কোষ্ঠকাঠিন্য হলে Milk of Magnesia খেতে হবে।

অন্ত্রাবরক ঝিল্লি প্রদাহ (Peritonitis)

কারণ—নিম্ন উদর, পেটের সব অন্ত্র ইত্যাদি যে পাতলা আবরণ দিয়ে মোড়া থাকে, তাকে বলে অন্ত্রাবরক ঝিল্লী বা Peritoneum। এই ঝিল্লীতে প্রদাহ হলে তাকে বলে অন্ত্রাবরক ঝিল্লীর প্রদাহ বা Peritonitis। নানা কারণে এটি হতে পারে, যেমন—

1. পেটে আঘাত লাগা ও তার ফলে পেরিটোনিয়ামের ক্ষতি।
2. অন্ত্রের ছিদ্র বা Perforation।
3. এ্যাপেণ্ডিসাইটিস্ রোগ এবং তার ফলে এ্যাপেণ্ডিক্স ফেটে যাওয়া।
4. অন্ত্র অবরোধ বা Obstruction।
5. পেরিটোনিয়্যাল Sac-এ নানা কারণে বীজাণু দূষণ।
6. জরায়ুর রোগ, জরায়ুতে বীজাণু দূষণ অথবা ক্যানসার, Fallopian Tube বা Ovary-র প্রদাহ বা তাতে ক্যানসার প্রভৃতি স্ত্রীরোগের জন্য।

লক্ষণ—1. পেটে তীব্র ব্যথা, বেদনা ও কম্প।

2. শীতবোধ, কাঁপুনি ও তার সঙ্গে সঙ্গে প্রবল জ্বর হতে পারে রোগীর।

3. বমি বা বার বার বমনেচ্ছা।

4. অনেক সময় পেটে বায়ু সঞ্চার ও তার জন্য উদ্‌গার।

5. অনেক সময় কোষ্ঠকাঠিন্য বা মলমূত্র রোধ হতে দেখা যায়। রোগী চিৎ হয়ে শুয়ে থাকে।

6. অনেক সময় পেটের ব্যথা এত বেশি হয় যে রোগী ব্যথায় ছট্‌ফট্‌ করতে থাকে।

7. রোগীর পেট শক্ত হয় এবং অন্ত্র নড়াচড়া করে না—তাকে বলে Paralytic Ileum অবস্থা।

8. অনেক সময় প্রচণ্ড ব্যথার পর রোগী অজ্ঞান হয়ে যায় বিশেষ করে Perforation হলে বা Appendix Burst করলে।

কঠিন উপসর্গ (Complications)—1. অনেক সময় রোগী ব্যথায় ছট্‌ফট্‌ করতে করতে ও বমি করতে করতে অজ্ঞান হয়ে পড়ে। সহজে জ্ঞান ফিরে না। তখন পেট অপারেশন করা প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

2. অনেক সময় পেটের মধ্যে Septic হয় ও তা থেকে সারা দেহের রক্তে Toxins মিশে যায়। ফলে Toxaemia-র সব লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী হার্টফেল করতে পারে।

3. কখনো বা Liver, Kidney, প্রভৃতি নানা রোগবীজাণুর দ্বারা আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

রোগ নির্ণয়—1. পেটে প্রচণ্ড ব্যথা, পেট ফুলে ওঠা বা উঁচু হয়ে ওঠা এবং মাঝে মাঝে বমি।

2. পূর্বে অন্য রোগের ইতিহাস—যে সব রোগ-থেকে এই রোগ হতে পারে।

চিকিৎসা—1. যদি পেটে প্রচণ্ড ব্যথা হয়, তাহলে সব আগে সেই ব্যথা বন্ধ করতে হবে। এমন রোগীকে Pethidine Inj. দিলে খুব ভাল হয়। না হলে তার বদলে Morphine ও Atropine Inj. দিতে হবে। অবশ্য এতে ব্যথা সাময়িকভাবে কমে মাত্র, একেবারে সারে না।

2. যদি অন্ত্রের Perforation হয় বা Appendix ফেটে যায়, তা হলে অবশ্য অপারেশন করা কর্তব্য।

3. যদি পেটে Septic হয়েছে সন্দেহ হয়, তা হলে যে কোন একটি ইন্‌জেকশন দিতে হবে।

(a) Inj. Crystalline Penicillin—5 লাখ করে দিনে 2 বার।

(b) Inj. Benzyl Penicillin—8 লাখ করে দিনে 2 বার।

(c) Inj. Trramycin—250 mg. করে দিনে 2 বার।

(d) Inj. Oxytetracycline—250 mg. করে দিনে 2 বার।

4. Inj. Glucose Saline 5%—ইন্‌জেকশন দিতে হবে।

5. বমি থাকলে Inj. Largactil—25 mg ইন্‌জেকশন দিতে হবে।

6. যদি অন্য যন্ত্রাদি (লিভার প্রভৃতি) আক্রান্ত হয়, তাহলে তার চিকিৎসা করতে হবে। Hepatitis-এর জন্য চিকিৎসা—

(a) Emetine Inj. $\frac{1}{2}$ to 1 gr.—ইন্ট্রামাসকুলার 10 দিন।

(b) তার বদলে Chloroquin—2টি বড়ি দিনে 2 বার করে। অথবা Fmetine Tab—(10 mg.)—2টি করে বড়ি দিনে 2-3 বার।

(c) Glucose ও Insulin 5 units B. D.—ইন্‌জেকশান লিভারের কাজে সাহায্য করে।

(d) Prednisolone (10 mg)—ট্যাবলেট 2 বার 7 দিন। অথবা,
Decadrone Tab—2 বার করে 7 দিন।

(e) যে কোনও একটি ঔষধ।

(a) Livergen—2 চামচ করে দিনে 2 বার।

(b) Livotone—2 চামচ করে দিনে 2 বার।

(c) Sorbilin—2 চামচ করে দিনে 2 বার।

(d) Liv 52—2 ট্যাবলেট দিনে 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পেট বেশি ফাঁপলে গরম জলের সেঁক দিলে তাতে খুব উপকার হয়।

2. পুল্টিস 4-6 ফোঁটা তার্পিণ তেল দিয়ে দিলে বেশ উপকার হয়।

3. পেটে ব্যথা থাকা পর্যন্ত তরল খাদ্য খেতে হবে। ডাব, ঘোল, সরবৎ, গ্লুকোজ প্রভৃতি পথ্য।

4. পেট সুস্থ হলে হালকা ঝোল—ভাত উপকারী।

উদরী (Ascites)

কারণ—1. আগে Peritonitis-এর কথা বলা হয়েছে, ঐ কারণে পেটের মধ্যে জল জমে উদরী রোগ হয়।

2. পেটের বিভিন্ন যন্ত্রাদি, লিভার, কিডনী, প্যানক্রিয়াস যন্ত্র প্রভৃতির কোন একটিতে বা একাধিক যন্ত্রে Inflammation হলে বা টিউমার, ক্যান্সার প্রভৃতি হলে ঐ কারণে উদরী রোগ দেখা দিতে পারে।

3. কোনও যন্ত্রে Abcess হয়ে তা ফেটে গেলে (Liver abcess) প্রভৃতি তা থেকে Peritoneum-এ জল জমে ও Inflammation হয়ে উদরী রোগ হয়।

লক্ষণ—1. পেটের মধ্যে জল জমতে থাকে ও ক্রমে ফুলে উঠতে থাকে। পেরিটোনিয়ামের মধ্যে জল জমে অথবা Peritoneal Sac-এর মধ্যে জল জমে।

2. বিভিন্ন রোগে উদরী হলে ঐ সব রোগের লক্ষণও দেখা যায়—যেমন Liver

Cirrhosis, Liver cancer, Intestinal tuberculosis, হার্ট ফেলিওর ইত্যাদি complication দেখা দিতে পারে।

3. পেট খুব বেড়ে ওঠে। অক্ষুধা দেখা দেয়।

4. বমি বা বমনেচ্ছা দেখা দিতে পারে।

5. পেট খুব বেড়ে উঠতে থাকে।

6. দুর্বলতা ও শীর্ণতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।

7. দেহের বাড়তি জল Sac এ জমে—ফলে মূত্র কমে যেতেও দেখা যায়।

8. ব্যথা, প্রদাহ প্রভৃতি হতে পারে পেটে।

9. হজমের গোলমাল, অন্ত্র অবরোধ, পায়খানা বন্ধ বা কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. রোগী দুর্বল হয়ে পড়ে ও খাদ্যে অরুচি হয়। দুর্বলতার ফলে বিশীর্ণ হয়। পরে মৃত্যু হয়।

2. Perforation প্রভৃতি হলে বা Liver abcess বার্স্ট করলে রোগী অজ্ঞান হয়ে পড়ে।

3. পেটে বেশি জল জমার জন্য পেট ফুলে ওঠে ও Diaphragm-এ চাপ পড়ে। ফলে রোগী হার্টফেল করতে পারে।

4. কখনো বা যন্ত্রণায় রোগী ছটফট্ করতে পারে।

5. Nephritis প্রভৃতি অন্য রোগ দেখা দিতে পারে। Peritonitis থেকে Hepatitis হতে পারে।

6. বীজাণু দূষণ হলে রক্তে বীজাণু মিশে Toxaemia দেখা দিতে পারে। তখন জ্বর প্রভৃতি হয়।

রোগ নির্ণয়—1. পেট ফুলে ও জল জমে, বুঝতে পারা যায় পেট টিপে পরীক্ষা করলে

2. অন্যান্য নির্ণয়ের লক্ষণ হলো, পেটে ব্যথা, বিভিন্ন যন্ত্রাদি বা পেরিটোনিয়ানের জন্য ব্যথা, বমি প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

3. পেট ক্রমে ফুলে ওঠে ও জল জমে।

4. প্রস্রাব বন্ধ হয়।

চিকিৎসা—1. প্রথমে প্রস্রাবের জন্য ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও একটি ঔষধ প্রয়োজন মতো—

(a) Chlotride Tab 0·5 mg (M. S. D.)
one Tab B. D.

(b) Lasix Tab 40 mg. (Hoechst)
One Tab B. D.

(c) Neo Neelex Tab (Glaxo)
One Tab B. D.

(d) Alodacton A 25 mg (Searle)
One Tab B. D. or T. D. S.

(e) Dytide Tab (Smith Klino)
One Tab B. D. or T. D. S.

(f) Neptal Tab (M & B)
One Tab B. D. or T. D. S.

(g) Navidrex Tab (Ciba)
One Tab B. D. or T. D. S.

(h) Felamine Tab (Sandoz)
One Tab B. D. or T. D. S.

(i) Mandelamine Tab (Warner)
One Tab B. D. or T.D.S.

2. এতে কাজ না হলে যে কোন একটি ইন্‌জেকশন দিতে হবে।

(a) Mersalyl ইন্‌জেকশন (B. D. H.)
1 or 2 ml. করে একবার রোজ।

(b) Neptal ইন্‌জেকশন (M & B)
1 or 2 ml. করে একবার রোজ।

(c) Caylomin ইন্‌জেকশন (B. I.)
5ml. করে একবার রোজ।

3. এর সঙ্গে দিতে হবে Potassium Supplment যেমন—Triamterine and Spironolactone প্রভৃতি। তাতে দেহের Potassium Loss বন্ধ হয়।

4. লবণ খাওয়া বন্ধ। লবণের বদলে Flavosol (M & B) অথবা K salt ব্যবহার করা কর্তব্য।

5. যদি Infection থাকে তাহলে যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন দিতে হবে—

(a) Crstalline Penicllin—5 lacs দিনে 2 বার।

(b) Benzyl Penicillin—5 lacs দিনে 2 বার।

(c) Terramycin Inj.—250 mg দিনে 2 বার।

(d) Oxytetracycline Inj.—250 mg দিনে 2 বার।

কয়েকদিন ইন্‌জেকশন দেবার পর মুখে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Pentid 800—1টি করে দিনে 2 বার।

(b) Panivoral Forte—2টি করে দিনে 2 বার।

(c) Stanpen 500—2টি করে দিনে 2 বার।

(d) Terramycin Cap. 300 mg.—1টি করে দিনে 2 বার।

(e) Ledermycin Cap. 300 mg.—1টি করে দিনে 3 বার।

(f) Oxytetracycline Cap. 500 mg.—1টি করে দিনে 2 বার।

(g) Subamycin Cap. 500 mg.—1টি করে দিনে 2 বার।

(h) Hostacycline Cap. 500 mg.—1টি করে দিনে 2 বার।

6. আগে কিংবা পরে অবশ্যই Paracentesis প্রয়োজন হবে। অর্থাৎ উপযুক্ত সার্জন দ্বারা পেট ফুটো করে জল বের করে দিতে হবে।

7. অন্যান্য অঙ্গের বা যন্ত্রের রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

8. খাদ্য কম খেলে Intravenous Glucose Inj. দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হালকা খাদ্য খেতে হবে—হরলিক্‌স্‌ ফলের মিষ্টি রস ছানা, Hydroprotein বা Protinex প্রভৃতি।

2. রোগ কমে গেলে তারপর মাছের ঝোল—ভাত পথ্য।

3. লবণ খাওয়া অবশ্য বর্জনীয়।

পাকস্থলির ক্যানসার (Gastric Cancer)

কারণ—ক্যানসার রোগের কোনও নির্দিষ্ট কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না। তবে দীর্ঘদিন ধরে আলসার বা ক্ষতরোগে ভুগলে তা থেকে Gastric Cancer রোগ হতে পারে। যে কোন ভাবে অস্বাভাবিক কোষবৃদ্ধি বা Malignat Growth হলো ক্যানসার।

লক্ষণ—এটি একটি দুরারোগ্য ব্যাধি! এতে যে সব প্রধান লক্ষণ দেখা যায় তা হলো—

1. পেটে সব সময় ব্যথা থাকে। খেলে বা খালি পেটে সব সময় ব্যথা চলতে থাকে। পেট ফোলে না বিশেষ, তবে ব্যথা হয় ভীষণ ভাবে।

2. ঘন ঘন বমিভাব ও বমি। খাদ্য পেটে থাকতেই চায় না। খেলেই বমি হয়ে বেরিয়ে যায়।

3. পেট সামান্য টিপলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়।

4. বমির সঙ্গে খালি কফির গুঁড়োর মত পদার্থ বের হতে থাকে।

5. রক্তবমি হয় ও রক্তশূন্যতা দেখা যায়।

6. রোগ যত পুরোনো হয়, রোগী তত বেশী ক্ষীণ এবং রক্তহীন হয়ে পড়ে। অবশেষে মৃত্যু হয়।

জটিল উপসর্গ—এটি মারাত্মক রোগ। রোগী ভুগে ভুগে দুর্বল ও ক্ষীণ হয় এবং শেষে তার মৃত্যু হয়। আর এর প্রতিবিধানের ঔষধ বের হয় নি।

রোগ নির্ণয়—1. বমি এবং কফির গুঁড়োর মত বমি।

2. খাদ্যদ্রব্য পেটে থাকে না।

(3) অবিরাম ব্যথা ও বেদনা।

পাকাশয়ের ক্ষত বা Ulcer ও ক্যানসারের পার্থক্য বিশেষভাবে জানা কর্তব্য।

পাকাশয়ের ক্ষত বা আলসার	পাকাশয়ে ক্যানসার
1. বেদনা সাধারণতঃ সব সময় ধরে থাকে না।	1. বেদনা সব সময় বা অবিরাম চলতে থাকে।

পাকাশয়ের ক্ষত বা আলসার	পাকাশয়ে ক্যানসার
2. বমি হবার পর বেদনা প্রায়ই কমে যায়।	2. বমি হবার পর বেদনা এতে কমে না।
3. পেটে জোর চাপ দিলে ব্যথা-বেদনা বৃদ্ধি পায়।	3. পেটে সামান্য চাপ দিলেই ব্যথা-বেদনা বৃদ্ধি পায়।
4. বমি হয় রক্তহীন বা কাঁচা তাজা রক্তযুক্ত।	4. কফির গুঁড়োর মতো রক্তের বমি হয়।
5. চিকিৎসায় কমে যায়।	5. চিকিৎসায় কমে না।
6. খাবার খেলে বা খালিপেটে কোনও না কোন সময় ব্যথা কমে যায়।	6. এতে ব্যথা থাকে অবিরাম।

চিকিৎসা—এই রোগ দুরারোগ্য, এই চিকিৎসা তাই বের হয়নি। তবে অভিজ্ঞ সার্জন দ্বারা অপারেশন করালে ও X-Ray (Radium) লাগালে সাময়িক কমে। অপারেশন করে পেটের অংশ বাদ দিতে হয়। তবে তা হলেও আবার আক্রমণ হবার ভয় থাকে ও তাতে রোগী মারা যায়। ক্যানসারের পূর্ণ চিকিৎসা আজও আবিষ্কৃত হয়নি।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত লঘু আহার। উত্তেজক খাদ্যগ্রহণ পূর্ণ নিষিদ্ধ।

2 পরিপূর্ণভাবে বিশ্রাম।

3. অন্যান্য লক্ষণ অনুযায়ী ব্যবস্থা ও নার্সিং চাই।

রক্তবমি (Haematemesis)

কারণ—1. সাধারণতঃ পাকাশয়ের ক্ষত রোগে অনেকদিন ভুগলে তার জন্যে রক্তবমি হতে পারে।

2. পাকাশয়ে ক্যানসার রোগ হলে তার জন্য রক্তবমি রোগ হতে পারে।

3. ফুসফুস থেকে কাশির সঙ্গে যে রক্তপাত হয় (Haemoptysis) তার থেকে এটি সম্পূর্ণ পৃথক রোগ।

4. যকৃতে রক্তাধিক্য, Duodenum-এ ক্ষত, অতিরিক্ত ধমনির চাপ, ক্যানসার, Black water fever, প্রভৃতি কারণেও রক্তবমি হয়ে থাকে। যে কোনও কারণেই হোক না কেন অবশ্য সুচিকিৎসা করা কর্তব্য।

লক্ষণ—1. মুখ নাক প্রভৃতি থেকে বমির সঙ্গে সঙ্গে রক্ত বেরিয়ে আসতে থাকে।

2. বমি বা গা বমিভাব থাকে।

3. অনিয়ম প্রভৃতি করলে বা উল্টোপাল্টা খেলে এটি বৃদ্ধি পায়। নিয়মমত চললে বমি কম হবে।

4. রক্তবমির আগে পেটে ভারবোধ, ব্যথা প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা যায়।

5. অজীর্ণতা বা বদ হজম দেখা যায়।

6. মুখে সবসময় নোনতা স্বাদ থাকে রোগীর।

7. দীর্ঘনিশ্বাস, অবসন্নতা, মাথা ঝিম্‌ঝিম্ করা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

8. নাড়ি খুব দুর্বল হয়। প্রচুর রক্তবমি হলে কোলাপ্‌স্ করে রোগী মারা যেতে পারে।

9. বমির সঙ্গে রক্তস্রাব সবসময় সমান থাকে না। এটি কম বা বেশি হতে পারে। রক্তের রঙ বিভিন্ন ধরনের হয়ে থাকে।

জটিল উপসর্গ—1. অতিরিক্ত রক্তস্রাব হতে থাকলে, তা থেকে ক্যানসার হতে পারে।

2. পাকস্থলির ক্যানসার হলে তা মারাত্মক হয়।

3. দীর্ঘদিন আল্‌সারে ভুগলে, ও রক্তবমি হলে তা থেকে ক্যানসার হয়।

4. উপযুক্ত খাদ্য ও পুষ্টির অভাবে রোগী দিনের পর দিন দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

রোগ নির্ণয়—ফুসফুস থেকে রক্তস্রাব ও পাকস্থলি থেকে রক্তপাতের মধ্যে পার্থক্য আছে। এই দুটি জানলে রোগ নির্ণয় করা খুব সহজ হয়ে থাকে।

ফুসফুস থেকে রক্তস্রাব	**পাকস্থলি থেকে রক্তস্রাব**
1. রক্ত টাটকা লাল রঙের হয়	1 রক্ত কখনো টাটকা কখনো বা কালচে রঙের হয়।
2. রক্তের সঙ্গে কফ থাকা সম্ভব। ফেনা থাকে।	2. এতে ফেনা বা কফ কিছুই থাকে না। খাদ্য থাকতে পারে।
3. বমি বা বমনেচ্ছা থাকে না এতে।	3. এতে সবসময় বমি বমি ভাব ও বমি থাকে।
4. পেটে ব্যথা থাকে না। বুকে থাকা সম্ভব।	4. এতে পেটে ব্যথা হয়। বুকে ব্যথা থাকে না।
5. মলের সঙ্গে রক্ত থাকে না।	5. প্রায়ই মলের সঙ্গে রক্ত থাকে বা কালচে মল হয়।
6. শ্বাসকষ্ট বা বুকের রোগের ইতিহাস থাকে।	6. এরূপ ইতিহাস থাকে না। অজীর্ণতা বা পেটের রোগের ইতিহাস পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—(1) বিছানায় পূর্ণ বিশ্রামে রোগীকে থাকতে হবে।

(2) Inj. Morphine sulph $\frac{1}{4}$ gr ইন্ট্রামাসকুলার দিতে হবে সঙ্গে সঙ্গে, পরে দরকারে হলে Inj. Pethidine Hydrochlor 100 mg. ইন্ট্রামাসকুলার 6 hourly অথবা Inj. Largactil 50 mg. দিনে 2 বার দিতে হবে।

(3) আরো পরে ইন্‌জেকশন Luminal 3 gr ইন্ট্রামাসকুলার দিনে 2 বার।

(4) 5% Glucose saline শিরার মধ্যে ইনজেকশন দিতে হবে।

(5) Ulcer-এর জন্য বেশি রক্তপাত হতে থাকলে তা বন্ধ করার জন্য যে কোন একটি ইনজেকশন।

(a) Chromostat 2 ml.-- ইনজেকশন দিনে 2 বার।

(b) Styptochrome—2 ml. ইন্‌জেকশন দিনে 2 বার।

(c) Clauden 2 ml.— ইন্‌জেকশন দিনে 2 বার।

(d) Haemostatin 2 ml.— ইনজেকশন দিনে 2 বার।

(6) বেশি রক্তবমি হয়ে রোগী দুর্বল হলে তার দেহে Blood transfusion করতে হবে।

(7) তবু রক্ত বন্ধ না হলে অপারেশন করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে বা আরামে অবশ্য রাখা কর্তব্য। সব সময় শুয়ে থাকবে।

(2) গাত্রবস্ত্র ঢিলা করে পা দুটি ঈষৎ উঁচুতে রাখলে ভাল হয় অনেক সময়।

(3) বমি বেশি হলে বরফের টুকরো চুষতে হবে।

(4) পেটে বরফ বা Ice bag দিলে ভাল হয়।

(5) মূর্চ্ছা হলে অনেক সময় রক্তবমি হয়। তা যেন স্থায়ী না হয়। মূর্চ্ছার চিকিৎসা করতে হবে।

(6) কখনো রোগীকে বেশি কথাবার্তা বলতে দেওয়া উচিত নয়।

(7) রক্তবমি বন্ধ হলে, পুষ্টিকর লঘু খাদ্য দিতে হবে। বার্লি, সাগু, দুধ, হরলিক্‌স্‌ হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেক্স প্রভৃতি। ডাবের জল ভাল পথ্য। গুরুপাক খাদ্য অবশ্য বর্জনীয়।

(8) রোগী আরোগ্য হলে, নিয়মিত দুধ, ডাবের জল, হালকা ঝোল-ভাত, সামান্য মাখন ইত্যাদি খাদ্য দিতে হবে। হাফ বয়েল ডিম, সুস্থ হলে দেওয়া যায়। কখনো যেন ক্ষত বেড়ে আবার রক্তপাত না হয়. সব সময় সেই দিকে নজর রাখা কর্তব্য।

(9) নিয়মিত স্বাস্থ্যবিধি পালন করা কর্তব্য। ভারী কাজকর্ম করা অবশ্য বর্জনীয়। মন প্রফুল্ল রাখার চেষ্টা সব সময় করা কর্তব্য।

পাকাশয়ের প্রসারণ (Dilatation of the Stomach)

কারণ—বহুদিন ধরে পাকস্থলির গহ্বর স্ফীত ও বর্ধিত হয়ে থাকার নাম পাকাশয়ের প্রসারণ। নানা কারণে এটি হতে পারে।

(1) অতিরিক্ত মদ্যপান ও তার সঙ্গে প্রচুর খাদ্য খাওয়া।

(2) অনিয়মিত পানাহার।

3. অন্য খাদ্য কম খাওয়া, পেট ভরে প্রচুর ভাত, রুটি,খিচুড়ি প্রভৃতি কার্বোহাইড্রেট খাওয়া।

4. ঢিলা করে কাপড় পরা।

5. ঠিকমতো খাদ্যদ্রব্য অন্ত্রনালী দিয়ে এগোয় না, স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য। ফলে খাদ্য পেটে জমে। পায়খানা পরিষ্কার হয় না ও পাকস্থলি প্রসারিত হয়।

লক্ষণ—1. পেট সব সময় ফুলে থাকে।

2. কোষ্টকাঠিন্য হয়। শক্ত পায়খানা হয় অথবা পায়খানা পূর্ণভাবে বন্ধ হয়।

3. অম্ল বা অম্লযুক্ত বমি হয়। বমি হয় দেখতে গেঁজলাযুক্ত এবং কলো রঙের।

4. দুর্বলতা দেখা দেয় খুব বেশি রকম।

5. দেহ পাংশুবর্ণ হতে পারে ও Jaundice দেখা দিতে পারে।

6. যকৃতের রোগ, মুখে টক স্বাদ প্রভৃতি হতে পারে।

7. দেহ শীর্ণ হয়ে পড়তে থাকে।

8. পেটের নিচের দিকে শক্ত ভাব দেখা দেয়।

9. অম্ল প্রভৃতি খেতে বেশি ইচ্ছা হয়।

10. মাঝে মাঝে পেটে ব্যথা থাকতে পারে।

11. জিহ্বা লেপাবৃত হয়।

12. বুক ধড়ফড় করা, মাথাব্যথা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. লিভারের রোগ, Liver সিরোসিস অথবা হেপাটাইটিস্ হতে পারে। জণ্ডিস্ হতে পারে।

2. কোষ্ঠ কাঠিন্য এবং Toxic absorbtion হলে তার জন্য Toxaemia-র নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

3. Intestinal obstruction হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. পাকস্থলি বড় হয়, ফুলেও যায়।

2. পায়খানা পরিষ্কার হয় না।

3. অম্ল ও অম্লযুক্ত বমি প্রভৃতি।

3. পেট ফোলা—কিন্তু উদরী নয়।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায়, রোগ ধরা পড়ার সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা করলে রোগ মারাত্মক হয় না এবং রোগীর কোন রকম প্রাণের ভয় থাকে না। দেরী হলে বা রোগ উপেক্ষা করলে, তা মারাত্মক হতে পারে ও জটিল উপসর্গাদি আসতে পারে।

রোগ ধরা পরার সঙ্গে সঙ্গে তরল পানীয়, তরল আহার্য দিতে হবে ও অন্য আহার্য বর্জনীয়।

3. স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য হলে, যে কোন একটি ইনজেকশন দিতে হবে।

(a) Bevidox Inj. 2 ml.—রোজ একটি।

(b) Macrabin H Inj. 2 ml.—রোজ একটি।

(c) Triredisol H 2 ml. বা Neurobion—রোজ একটি।

5টি ইনজেকশন হবার পর নিচের যে কোন একটি ঔষধ খেতে দিতে হবে—

(a) Neurobion Forte—ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2 বার।

(b) Bevidox—ক্যাপসুল 1টি করে 2 বার।
(c) Becadex Forte ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2 বার।
(d) Beplex Forte—ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2 বার।
(e) Stresseaps—ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2 বার।
(f) Becosules—ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2 বার।

3. যদি বমি দীর্ঘস্থায়ী হয়, তাহলে বরফ চুষতে হবে এবং Inj. দিতে হবে—Inj. Largactil 25 mg.—রোজ দুবেলা দুটি ইনজেকশন।

4. ঈষদুষ্ণ গরম জলে Sodi Bi-carb এবং Olive oil গুলে পেট ধৌত করা ভাল।

5. কোষ্ঠ কাঠিন্য থাকলে, তার জন্য দিতে হবে Glycerine enema বা Glycerine সাপোজিটারী। প্রয়োজনে অভিজ্ঞ ডাক্তারের সাহায্যে Stomach wash করাতে হবে। পারগেটিভ দেওয়া ভাল নয়, কারণ তাতে এটি অভ্যাস হয়ে যাবার ভয় থাকে। প্রয়োজনে Agarol রাতে 2-3 চামচ খাবার পর খাওয়ানো যেতে পারে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পেটে তেল জল বা নারকেল তেল জল মালিশ করলে উপকার হয়।

2. ফলের রস, হরলিক্‌স্‌ প্রভৃতি হালকা লঘু পথ্য দিতে হবে রোগীকে। অন্য আহার বর্জনীয়।

3. অন্ত্রের মধ্যে খাদ্যদ্রব্য আটকে আছে বুঝলে তলপেটে তার্পিণ তেল মালিশ করলে ভাল হয়। ঈষৎ গরম জলে ভাল ফল দেয়।

4. বমি বেশি হতে থাকলে বরফের টুকরো চুষলে ভাল ফল দেখা যায়।

5. রোগ সেরে গেলে হালকা মাছের ঝোল-ভাত পথ্য। খাদ্য কম খেতে হবে। অমিতাচার, মদ্যপান প্রভৃতি বন্ধ করতে হবে।

পাকস্থলির শীর্ণতা (Atrophy of the Stomach)

কারণ—1. দীর্ঘদিন ধরে অজীর্ণ, ডিস্‌পেপসিয়া প্রভৃতি রোগে ভোগা ও খাদ্য কম খাওয়া।

2. ক্ষুধা অতিরিক্ত কমে যাওয়া ও দীর্ঘদিন কম খাদ্য খাওয়া বা না খাওয়া।
3. পাকস্থলির পাচক রসের অভাব বা Hypochlorhydria থেকেও এটি হয়।
4. খাদ্যে ভিটামিন B_{12} অথবা B_1, B_6, B_{12} এর অভাবের জন্য হতে পারে।

লক্ষণ—1. হজম হতে চায় না। ক্ষুধা কমে যায়। পাচকরস কম নির্গত হয়।
2. পেট ভার বোধ হয়—খেতেই ইচ্ছা হয় না। খাদ্যদ্রব্য দেখলে বিরক্তি আসে।
3. পেট ভার, কিন্তু উঁচু হয় না কখনো।
4. পেটে বায়ু, উদ্গার প্রভৃতি থাকতে পারে।

5. অনেক সময় রক্তশূন্যতা, স্নায়বিক দুর্বলতা প্রভৃতির লক্ষণ দেখা দেয়।

6. অনেক সময় পুরানো আমাশয় থেকে আবার মাঝে মাঝে কোষ্ঠকাঠিন্য, মাঝে মাঝে উদরাময় হয়।

জটিল উপসর্গ—1 দেহ দুর্বল, শীর্ণ হতে থাকে ও রোগী দুর্বল, রক্ত শূন্য হয়ে যায়।

2. দুর্বলতা, পেটে বায়ুর চাপের জন্য হাঁপানির লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. পেটের শীর্ণতা ও পেটে গর্ত মত দেখায়।

2. অতিরিক্ত অক্ষুধা ও খুব কম খাওয়া।

3. অল্প খেলেই পেট ভার ভার ভাব।

4. পেটে বায়ু বেশি হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. Vitazyme 2 বার করে দিনে নিয়মিত খেলে উপকার হয়। অথবা Vitamin B Complex জাতীয় ক্যাপসুল, Beplex Forte, Becadex Forte, প্রভৃতি খাওয়া অথবা Macrabin H, Triredisol H, Vitamin B Complex প্রভৃতি যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন দিতে হবে। ইনজেকশনের পর ক্যাপসুল খেলে কাজ ভাল হয়। তাতে বায়ু কমে আসে।

2. হজমের জন্য যে কোন একটি ঔষধ—

(a) Liquor Diastos—2 করে দিনে চামচ 3 বার।

(b) Dia Pepsin—2 চামচ করে দিনে 3 বার।

(c) Combyzyme—ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার।

(d) Unienzyme—ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার।

(e) Diapeptal—ট্যাবলেট 1টি করে নিনে 2-3 বার।

(f) Festal—ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার।

(g) Take Diastase— টি করে দিনে 2-3 বার।

(h) Digeplex Liq—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

3. যদি রক্তশূন্যতা থাকে, তা হলে তার জন্য যে কোন একটি হেমাটিনিক টনিক দিতে হবে—

(a) Haematrin Cap—1টি করে দিনে 3 বার।

(b) Hepatoglobin—2 চামচ করে দিনে 3 বার।

(c) Acemenos—2 চামচ করে দিনে 3 বার।

(d) Lederplex—2 চামচ করে দিনে 3 বার।

(e) Rubratone—2 চামচ দিনে 3 বার।

অথবা, Liver extract with vit. B_{12} ইনজেকশন 2 c. c. করে একদিন অন্তর একটি **অথবা** Imferon with B_{12} একদিন অন্তর একটি দিতে হবে।

5. আমাশয়ের ইতিহাস থাকলে Emetine Injection (B. W.) একদিন অন্তর একটি করে 6-12 টি দিতে হবে। তার সঙ্গে খেতে হবে যে কোন একটি—

(a) Enteroguanidine Tab—2 টি করে 3 বার।

(b) Enterozyme Tab—2টি করে দিনে 3 বার।

(c) Colyzyme Tab—2টি করে দিনে 3 বার।

(d) Sulphaquinobael 2 চামচ করে দিনে 3 বার।

(e) Enterovioform 1টি ও Sulphaguanidine 1টি মিশিয়ে দিনে3-4 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—2. হালকা পুষ্টিকর খাদ্য নিয়মিত ভাবে খেতে হবে।

2. খাদ্যদ্রব্য ভালভাবে চিবিয়ে খেতে হবে।

3. খাবার পর দুবেলা লেবুজল খাওয়া ভাল। ডাবের জল উপকারী পানীয়।

অন্ত্রের প্রদাহ (Enteritis & Colitis)

কারণ—খাদ্য হজম হবার পর পাকস্থলি থেকে যে অন্ত্রে আসে, তার দুটি অংশ—(a) **ক্ষুদ্রান্ত্র** (b) বৃহদন্ত্র। ক্ষুদ্রান্ত্র অপেক্ষাকৃত সরু, কিন্তু তা সুদীর্ঘ। বৃহদন্ত্র ফুলে খুব মোটা মত হয়।

ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রদাহকে বলে Enteritis এবং বৃহৎ অন্ত্রের প্রদাহকে বলে Colitis। যদি দুটি অন্ত্রের প্রদাহ হয়, তাকে বলে Enterocolitis।

সাধারণতঃ গ্রীষ্মকালে এটি বেশি হয়। দীর্ঘদিন ধরে পুরোনো আমাশয় রোগে অল্প অল্প ভোগে। মাঝে মাঝে ঔষধ খেলে রোগ কমে কিন্তু সারে না—পরে এ থেকে অন্ত্রের প্রদাহ হয়ে থাকে।

বীজাণু দূষিত খাদ্য বা জল পান, অখাদ্য ভক্ষণ, কুখাদ্য, বাসি, পচা খাদ্য ভক্ষণ প্রভৃতি গৌণ কারণ।

আজকাল অনেককেই দেখা যায়, আমাশয় হলে সামান্য 2—4টি ট্যাবলেট খেয়ে চেপে দিতে চান। কিন্তু তাতে রোগ নির্মূল হয় না। বীজাণুরা সাময়িক মরে—আবার ঔষধ না খেলে বাড়ে। এজন্য সব সময় আমাশয় পূর্ণ নির্মূল করা ও 15—20 দিন কি একমাস নিয়মিত ঔষধ খাওয়া কর্তব্য। তা না করার ফলে আমাশয় বারবার হয়ে অন্ত্রে ক্ষত সৃষ্টি করে। দিন কতক পরে দেখা যায় Enteritis বা Colitis রোগ রূপে।

লক্ষণ—ক্ষুদ্রান্ত্র প্রদাহ—1. প্রথমে নাভির চার দিকে প্রচণ্ড ভাবে ব্যথা ও বেদনা হতে থাকে, ঠিক যেন খোঁচা মারার মত ব্যথা হতে থাকে এতে।

2. পেটে চাপ দিলে সঙ্গে সঙ্গে ব্যথা বৃদ্ধি হয়। রোগী চিৎকার করতে থাকে কষ্ট পেয়ে।

3. রোগী চুপ করে শুয়ে থাকলে ব্যথা কম থাকে, ছটফট করলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়।

4. পরে উদরাময় হয় বা ঘন ঘন পায়খানা হতে থাকে।

5. অনেক সময় বমি হয়। বমি বমি ভাব থাকে।

6. খাদ্যে অরুচি, মুখ বিস্বাদ হয়।

7. পেট ফাঁপা, পেটে বায়ু, পেট ভুটভাট করা চলতে থাকে।

8. অনেক সময় মলত্যাগের ইচ্ছা হয়—কিন্তু মলত্যাগ করলে মল কম বের হয়। মলত্যাগের পর ব্যথা সাময়িক ভাবে কমে আসে।

বৃহদন্ত্র প্রদাহ—1. তলপেট ব্যথা, কোঁকে ব্যথা, কখনো খুব বেশী ব্যথা দেখা যায়।

2. পায়খানার সঙ্গে আম, আমরক্ত, পুঁজ প্রভৃতি নির্গত হতে থাকে।

3. অনেক সময় পায়খানা হয় না। কোষ্টবদ্ধতা দেখা দেয়। পরে আবার পাতলা পায়খানা হয়। এইভাবে চলতে থাকে।

4. কখনো বা অরুচি, বমি বমি ভাব প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।

5. চিকিৎসা না করলে মাঝে মাঝে জলের মত পায়খানা 10—12 বারও হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—(1) এ থেকে পরে অন্ত্রের আলসার রোগ হয়ে থাকে, যা একটি কঠিন রোগ।

2. আলসার থেকে অন্ত্রের Perforation হতে পারে।

3. বেশি দিন ভুগলে, তা থেকে অন্ত্রের আলসার হতে পারে।

4. লিভার আক্রান্ত হতে পারে Portal Circulation দিয়ে, তার ফলে Hepatitis, সিরোসিস, লিভার Abcess, লিভার ক্যান্সার, জণ্ডিস্ প্রভৃতি নানা রোগ হতে পারে। এমন কি এথেকে পরে Peritonitis পর্যন্ত হতে পারে। তাই এই রোগ হলে সঙ্গে সঙ্গে সুচিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য—তা না হলে পরে প্রাণ সংশয় হয়।

রোগ নির্ণয়—1. Barium meal-এর X-Ray করলে, অন্ত্রে আলসার হলে তা ধরা পড়ে। যদি আলসার না হয় তা হলে লক্ষণ দেখে ধরতে হবে।

2. পেটে ব্যথা বা তলপেটে ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণ।

৪. কখনো কোষ্টকাঠিন্য, কখনো তরল ভেদ।

4. পায়খানার সঙ্গে আম, রক্ত পুঁজ প্রভৃতি।

চিকিৎসা—1. উদরাময় হলে সব আগে তার চিকিৎসা করতে হবে। এজন্য দিতে হবে Chlorodyne 10 ফোঁটা করে জলে মিশিয়ে দিনে 3-4 বার অ2বা Tinct opii 10 ফোঁটা জলে মিশিয়ে দিনে 3-4 বার।

2. তার সঙ্গে ব্যাসিলারী বা এ্যামিবিক আমাশয়ের জন্য Stool পরীক্ষা করে ঔষধ দিতে হবে।

ব্যাসিলারী হলে যে কোন **একটি**—

(a) Enteroquanidine Tab—2টি করে দিনে 3 বার 10 দিন।

(b) Chlorostrep—ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3 বার 10 দিন।

(c) Enterostrep—ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3 বার 10 দিন।

(d) Guanimycin—পাউডার 2 চামচ করে দিনে 3 বার 10 দিন।

(e) Sulphasuccidine—ট্যাবলেট 2টি করে দিনে 3 বার 10।

এ্যামিবিক হলে যে কোন একটি—

(a) Amicline Tab—2টি করে দিনে 3-4 বার।

(b) Intestopan Tab—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(c) Embequin Tab—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(d) Enteroguanidine Tab—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(e) Enterovioform Tab—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(f) Enteroqinol Tab—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(g) Mexaform Tab—1টি করে দিনে 3-4 বার।

3. উপরের ঔষধগুলির বদলে একটি পাউডার দিলেও বেশ ভাল কাজ হয়। তবে তার আগে রোগটি ব্যাসিলারী না এ্যামিবিক থেকে হচ্ছে, তা মল পরীক্ষা করে দেখে নিলে ভাল হয়।

পাউডারটি হলো—

R/- Kaolin—gr 30
Bismuth Carb—gr 10
Dextrose—gr 30
Sulphaquanidine
অথবা,
Enterovioform—2 Tab

Ft pulv, send 12 such sig—T. D. S.

এই সঙ্গে Alludrx বা Gellusil Tab একটি করে রোজ তিনবার সেব্য।

4. ব্যথা বেশি হলে Inj. Atropine Sulph $\frac{1}{100}$ gr. ইন্‌জেকশন দিতে হবে। অথবা যে কোন একটি—

(a) Spasmindon—একটি বড়ি রোজ 2-3 বার।
(b) Barralgan—একটি বড়ি রোজ 2-3 বার।
(c) Belladenal—দুটি বড়ি রোজ 2-3 বার।
(d) Mydrindon বা Cibalgin Comp.—একটি বড়ি রোজ 2-3 বার।
(e) Antrenyl—একটি বড়ি রোজ 2-3 বার।

5. বমির জন্য Largactil বা Sequil Tab একটি করে 2-3 বার খেতে হবে।

6. Aureomycin Capsule এ রোগে খুব উপকারী। একটি করে দিনে 3 বার 15 দিন খেতে হবে।

7. যদি হজমের গোলমাল থাকে তবে যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Diapepsin—এক চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(b) Combizyme Tab—একটি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Unienzyme Tab—একটি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Taka Diatase Tab—একটি করে রোজ 2-3 বার।
(e) Festal Tab—একটি করে 2-3 বার।

8. শরীরে ও দেহে প্রোটিনের প্রয়োজন। এই জন্য দিতে হবে যে কোন একটি—
(a) Protinex—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(b) Hydroprotein—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(c) Acemenos—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(d) Protinules—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
এছাড়া অন্যান্য লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পেটে তেল জল বা তার্পিণ তেল মালিশ করলে তাতে উপকার হয়।

2. বমি চলতে থাকলে বরফের টুকরো চুষলে উপকার হয়।

3. পায়খানা চলতে থাকলে অন্য খাদ্য দিতে নেই। কেবল ডাব, সরবৎ, গ্লুকোজ জল প্রভৃতি। পায়খানা বন্ধ হলে সরু চালের ভাত, থানকুনি পাতা, কাঁচকলা ও জ্যান্ত মাছের ঝোল দিতে হবে। থানকুনি পাতার রস উপকারী।

4. গাঁদাল পাতার ঝোলও এসব ক্ষেত্রে উপকার দেয়। কাঁচা বেল পুড়িয়ে খেলে ভাল হয়।

5. অত্যাচার, অমিতাচার, মদ্যপান, বেশী চা, কফি, প্রভৃতি খাওয়া উচিত নয়।

6. গুরুপাক খাদ্য খাওয়া উচিত নয়।

7. রোগীকে ধরাবাঁধা নিয়মে চলতে হবে ও স্বাস্থ্যবিধি সব পালন করা কর্তব্য।

অন্ত্রের আলসার (Intestinal ulcer)

দীর্ঘদিন ধরে অন্ত্রের প্রদাহ, আমাশয় প্রভৃতি রোগে ভুগতে ভুগতে, শেষে অন্ত্রে—ক্ষুদ্রান্ত্রে বা বৃহদান্ত্রে আলসার হতে পারে। এটিও খুব অশুভ রোগ।

কারণ—লক্ষণ, চিকিৎসা প্রভৃতি সব অন্ত্রের প্রদাহের মত। তাই পৃথক বলা হলো না। আগে সব বর্ণনা আছে।

তবে যদি অন্ত্রে Infection হয়, তার জন্য দিতে হবে—
Ampicillin Cap. 250 mg.—রোজ 3 বারে 3টি। অথবা,
Erythromycin Cap—রোজ 3 বারে 3টি। অথবা,
Terramycin Cap—রোজ 3 বারে 3টি।

প্রয়োজনে আলসার থেকে যাবার জন্য দিতে হয়—Alludrox বা Gellusil জাতীয় ঔষধ। যদি আলসার বেশী হয়, তবে তার জন্য অপারেশন প্রয়োজন হয়। কারণ দীর্ঘদিন Ulcer থেকে ক্যানসার প্রভৃতি হতে পারে।

যকৃতের প্রদাহ (Hepatitis)

কারণ—1. দীর্ঘদিন ধরে আমাশয়ে ভুগলে আমাশয়ের বীজাণুরা Portal রক্ত প্রবাহ দিয়ে যকৃতে গিয়ে বাসা বাঁধা এবং তার ফলে যকৃতের প্রদাহ হয়।

2. দীর্ঘদিন ম্যালেরিয়া বা কালাজ্বরে ভুগলে ঐ সব বীজাণু যকৃতে উপস্থিত হয়ে বাসা বাঁধে এবং তার ফলে এই রোগ হয়।

3. টাইফয়েডে পূর্ণদিন অর্থাৎ 21 বা 28 দিন ভুগলে তার ফলে পরে যকৃতের প্রদাহ হতে পারে।

4. নিউমোনিয়া, সেপটিক জ্বর, পীতজ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদিতে ভুগলে তারপরে যকৃতের প্রদাহ হবার আশংকা থাকে।

5. অতিরিক্ত মদ্যপান, অমিতাচার, নেশাসেবন প্রভৃতি।

6. কোনও ভাইরাস রোগে (বসন্ত, হাম, প্রভৃতি) ভুগলে পরে এ থেকে Viral Hepatitis হবার আংশকা থাকে।

7. পেরিটোনাইটিস্ থেকে পরে হেপাইটিস্ হতে পারে। সাধারণতঃ Microbes এবং Virus দুই ধরেনের বীজাণু থেকেই হেপাইটিস্ হতে পারে।

লক্ষণ—1. যকৃৎ আকারে বাড়ে এবং পেট টিপলে লিভারটি অনুভব করা যায়।

2. পেটের বামদিকে ব্যথা দেখা দেয়।

3. যকৃতের উপরে ব্যথা হতে পারে।

4. জ্বর-এর সঙ্গে সঙ্গে মাথা ব্যথা প্রভৃতি হতে পারে।

5. জিহ্বা লেপাবৃত হয়।

6. মুখে বিস্বাদ ভাব, ক্ষুধা কম, অরুচি প্রভৃতি দেখা দেয়।

7. কাদার মতো সবুজ বা কালো অথবা সাদা পায়খানা হতে থাকে।

8. বামদিকের কাঁধে ব্যথা দেখা দেয়। কখনো বা পিঠের ডান দিকে ব্যথা হয়। ডান হাত দিয়ে কাজ করতে কষ্ট হয়। পরে ডান কাঁধে বেদনা দেখা দেয়। অনেক সময় ডান দিক থেকে বাঁ দিকেও Referred pain দেখা দেয়।

9. চোখ হলদে হতে পারে—ন্যাবা বা জণ্ডিস হতে পারে। জোরে নিঃশ্বাস নিলে বুকেও ব্যথা মনে হয়।

10. বমি বমি ভাব বা বমনেচ্ছা ও বমি দেখা দিতে পারে।

11. মূত্র হরিদ্রা বর্ণ হতে পারে।

12. কোষ্ঠকাঠিন্য অথবা উদরাময় হতে পারে।

13. যকৃত আরও বড় হতে পারে অনেক সময়।

14. শীত ও কম্প দিয়ে মাঝে মাঝে জ্বর হতে পারে। অবশ্য জ্বর বেশি হয় না। প্রায়ই অল্প অল্প জ্বর হয়।

15. মুখে, গলায় তিক্ত স্বাদ ও বমি হলে তাও তিক্ত হয়। অনেক সময় বুকে ব্যথা ও নিয়মিত জ্বরের জন্য এই রোগকে যক্ষা বা ক্ষয়রোগ (Tuberculosis) বলে ভ্রম হয়।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় এই রোগ থেকে পরে লিভারে ফোঁড়া বা Liver Abcess হতে পারে—বিশেষ করে যারা মদ্য পান বেশি করে তাদের এরূপ হবার আশংকা বেশী থাকে।

2. অনেক সময় যকৃৎ ধীরে ধীরে ছিবড়ের মতো হয়ে যায়—যাকে বলে Cirrhoris of Liver রোগ।

3. অনেক সময় শেষ পর্যন্ত Liver Cancer হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—পিত্ত বমি, লিভারে ব্যথা, বাম কাঁধে বা বুকে ব্যথা প্রভৃতি রোগ-লক্ষণ থেকে রোগ নির্ণয় করা যায়। যক্ষ্মা রোগের থেকে তার পার্থক্য নির্ণয় করতে হবে সঠিক ভাবে। তা একটি চার্ট দ্বারা বোঝানো হলো। লিভার বৃদ্ধিও একটি নির্দিষ্ট লক্ষণ।

যকৃত প্রদাহ	যক্ষ্মা
1. পিত্ত বমি ও বমি বমি ভাব থাকে।	1. এতে তেমন ভাব থাকে না।
2. যে কোন সময় জ্বর আসে।	2. সর্বদা বিকেলে বা সন্ধ্যায় জ্বর আসে।
3. মুখে তিক্ত স্বাদ ও জিহ্বা লেপাবৃত হয়।	3. এরূপ লক্ষণ কম।
4. লিভার বৃদ্ধি পায়।	4. বৃদ্ধি পায় না।
5. এতে ঘন ঘন সর্দ্দিকাশি থাকে না	5 প্রায়ই এরূপ হয়।
6. বেশির ভাগ ডান দিকে ব্যথা হয়।	6. দুই দিকেই ব্যথা হতে পারে।
7. দেহের ওজন নিয়মিত কমে যাওয়া ও শীর্ণতা ততটা হয় না।	7. দেহের ওজন কমে ও দেহ ক্ষয় হতে থাকে।
8. ক্ষুধামান্দ্য ও অরুচি বেশি হয়।	8. ক্ষুধামান্দ্য ও অরুচি কম হয়।
9. ন্যাবা ও মূত্র হলুদ ভাব হয়।	9. এরূপ লক্ষণ দেখা দেয় না।
10. বুক X-Ray করলে স্বাভাবিক দেখায়।	10. বুকে বা ফুসফুসে ক্যাভিটি প্রভৃতি দেখা দেয়।

চিকিৎসা—আগে রোগের নির্দিষ্ট কারণ বুঝতে হবে, তাহলে চিকিৎসা সহজ ভাবে করা যায়।

1. যদি আমাশয়ের ইতিহাস থাকে তা হলে Emetine Hydrochlor (B. W.) ½ gr. থেকে 1 gr. ইন্ট্রামাস্‌কুলার রোজ দিতে হবে 6-12 দিন। এর বদলে Dihydroemetine-ও দেওয়া যায়। তাতেও বেশ ভালভাবে ফল হয়ে থাকে।

অথবা উপরের বদলে Chloroquin Tab 2টি করে দিনে 2 বার 3 দিন, তারপর একটি করে 2 বার 21 দিন দিতে হবে।

2. Emetine এর সঙ্গে Sulphaguanidine Tab 4টি Tab প্রথমে, তারপর 2টি করে 3 বার তার সঙ্গে Mexaform Tab 2টি প্রথমে ও তারপর একটি করে 3 বার খেতে হবে। দুটি মিশিয়ে খেলেও ভাল হয়।

অথবা Enteroguanidine Tab. 2টি করে দিনে 3 বার 15-20 দিন।

বা Colyzyme Tab. 2টি করে দিনে 3 বার 15-20 দিন।

বা Colyzyme Tab. 2টি করে দিনে 3 বার 15-20 দিন।

Emetine ইন্‌জেকশনের বদলে Tablet ও বের হয়েছে Roche কোম্পানীর। বড়দের 2টি রোজ করে 3 বার 15-20 দিন। ছোটদের 1টি করে রোজ 3 বার 15-20 দিন।

3. Prednisoloe 10 mg. দিতে হবে রোজ 2 বার 7-10 দিন, দিলে উপকার হয়।

4. Decadron Tab. ভাইর্যাল হেপাটাইটিসে যথেষ্ট উপকার দেয়।

5. ঐ সঙ্গে লিভারে জন্য ঔষধ দিতে হবে, যে কোন একটি —

(a) Livergen (Standard)—2 চামচ করে দিনে 4-5 বার।

(b) Livotone (East India)—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(c) Sorbiline (Grimault)—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(d) Felamine Tab – একটি করে দিনে 2-3 বার।

(e) Liv. 52 Tab– একটি করে দিনে 3-4 বার।

শিশুদের জন্য – কুমারেশ বা Liv. 52 Drops লিভারের খুব ভাল ঔষধ।

6. মলদ্বারে গ্লুকোজ ও স্যালাইন দিলে ভাল ফল দেয়।

7. যদি রোগ বৃদ্ধি পায় বা Cirrhosis বা Liver Abcess হয়, তাহলে সঙ্গে সঙ্গে অভিজ্ঞ চিকিৎসককে দেখাতে হবে। Abcess হলে তার জন্য অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।

Chronic হেপ্যাটাইটিস্‌-এর চিকিৎসা

1. Methionine এবং Choline প্রতিটি 2 gm. দিতে হবে।

2. Glucose ও Insulin 5 Units B.D. লিভারের কাজে সাহায্য করে থাকে।

3. রক্তপাত হলে 20 ইউনিট Post. Pituitary Extract এবং 10 ml 5% Glucose ইনজেকশন দিতে হবে।

4. প্রয়োজন হলে রক্ত দিতে (Transfusion) এবং ভিটামিন K বা Kapilin ইনজেকশন দিতে হবে।

5. অন্ত্রে Bacteria থাকলে Terramycin 250 mg. ক্যাপসুল দিনে 4টি থেকে 6টি দিতে হবে।

6. Sorbilin 2 চামচ করে দিনে তিনবার খেতে দিতে হবে।

7. প্রয়োজন হলে যদি Virus থাকে বলে মনে হয়, তাহলে আগের মত Acute-এর চিকিৎসা করতে হবে।

পাণ্ডু বা ন্যাবারোগ (Jaundice)

কারণ – চোখ, চর্ম, মূত্র প্রভৃতি হলুদ হওয়া এবং রক্তের Bile pigment বেরিয়ে যাওয়াকে বলে ন্যাবা বা পাণ্ডুরোগ বা জণ্ডিস্‌।

1. রক্তের লোহিত রক্ত কণিকাগুলির (R.B.C.) ধ্বংস হওয়া বা Haemolysis হলো জণ্ডিস রোগের কারণ।

2. হেপাটাইটিস্‌ বা Viral Hepatitis হলো Hepato cellular জণ্ডিস্‌ রোগের কারণ।

3. অবরোধক বা Obstructive জণ্ডিস্‌—যকৃতের উপর থেকে অন্ত্রের মধ্যে প্রবাহিত হওয়ার যে পিত্ত পথ বা Bile Duct অংশে কোন স্থানে অবরোধ হলে তার ফলে জণ্ডিস্‌ রোগ হতে পারে।

4. ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, সর্পদংশন প্রভৃতি নানা কারণে হয় Haemolytic জণ্ডিস্‌ রোগ।

5. Gall Stone বা পিত্ত কোষে পাথর জমলে তার ফলে পিত্ত নিঃসরণ বাধা পায় ও জণ্ডিস্‌ রোগ হয়।

লক্ষণ -1. রোগীর গায়ের চামড়া, চক্ষুর শ্বেত অংশ, নাকের মূল ভাগ প্রভৃতি হলুদাভ রং হয়।

2. মূত্রের বর্ণ হলুদাভ হয়।
3. শয্যাতে ঘাম লাগলে তা হলুদ হয়ে যায়।
4. রোগীর চোখ হলুদাভ হবার ফলে সে সবকিছু হলুদাভ দেখতে পায়।
5. অনেক সময় এই সঙ্গে লিভার ব্যথা বা পেটের বাম দিকে ব্যথা থাকতে পারে।
6. ক্ষুধা কমে যায়. অরুচি হয়।
7. কখনো কোষ্টকাঠিন্য, কখনো বা উদরাময় হয়।
8. মুখে সব সময় তিক্ত আস্বাদ অনুভূত হয়।
9. কখনো কাদার মতো, কখনো কালো, কখনো বা সাদা মল হয়।
10. নাড়ি দ্রুত বা ধীর ও দুর্বল হয়।
11. বমি, পিত্তবমি প্রভৃতি হতে পারে কখনো কখনো।
12. হিক্কা, বমি বমি ভাব প্রভৃতি থাকে।
13. দেহ দুর্বল, অবসন্ন হতে পারে।
14. মাঝে মাঝে জ্বর হতে পারে।

জটিল উপসর্গ —1. এ থেকে পরে যকৃতে ফোঁড়া বা Liver abcess, হয়ে থাকে।

1. কখনো এ থেকে পরে লিভারের সিরোসিস্‌ হয়।
2. এ থেকে পরে লিভার ক্যানসার, প্রভৃতি হতে পারে।

রোগ নির্ণয় —1. মুখে তিক্ত আস্বাদ রোগ নির্ণয়ে, সাহায্য করে।

2. পেটের ডানদিকে ব্যথা থাকলে, রোগ নির্ণয় নিশ্চিত হয়।
3. চোখের সাদা অংশ হলুদাভ নিশ্চিত লক্ষণ।।
4. বমি বা পিত্তবমি হয় জ্বর হলেই। তা থেকেও বোঝা যায়।
5. গাত্রবর্ণ হলুদাভ হলে রোগ এগিয়ে যায়।
6. ক্ষুধামান্দ্য, খাদ্যে অরুচি, কালো বা সাদা পায়খানা প্রভৃতি।

চিকিৎসা —1. নিচের যে কোন ঔষধের একটি খেতে হবে নিয়মিত ভাবে অন্ততঃ 3-4 মাস।

(a) Livergen— 2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।
(b) Livotone—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(c) Sorbilin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(d) Liv. 52— ট্যাবলেট 2টি করে রোজ 2-3 বার। পরে 1টি করে রোজ 2-3 বার।

2. Vitamin C, ভিটামিন K ও ভিটামিন B Complex জাতীয় ঔষধাদি দিতে হবে। কিংবা

Mutivitaplex Forte (Dumex)- ক্যাপসুল একটি করে রোজ 2 বার।
অথবা—তিনটি ঔষধ মিশিয়ে একত্রে খেতে হবে রোজ 3 বার।
(a) Redoxon বা Celin.— 250 mg. একটি করে।
(b) Beplex Forte বা Becadex Forte একটি করে।
(c) Kapilin Tab— একটি করে।

3. পিত্ত নালীতে যদি Inflammation হয়ে অবরোধ হয়, তাহলে Benzyl Penicillin ইন্জেকশন রোজ একটি করে অথবা Terramcyin 250 mg. দুই বেলা দুটি ইন্জেকশন তারপর এর যে কোন একটি—
(a) Pentid 800 Tab — একটি করে রোজ 2 বার।
(b) Stanpen 500 Tab.—একটি করে রোজ 2 বার।
(c) Penivoral Forte Tab.— দুটি করে রোজ 2 বার।
(d) Terramycin Cap. 250 mg. - দুটি করে রোজ 2 বার।
(e) Oxytetracycline Cap. 253 mg.—একটি করে রোজ 2 বার।

4. যদি পাথরি রোগ হয় ও তা না কমে তাহলে অবশ্য অপারেশন করার প্রয়োজন হয়।

5. যদি Haemolysis হয়, কালাজ্বর, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার প্রভৃতি রোগ থেকে হয়, তাহলে অবশ্য চিকিৎসা করতে হবে।

6. প্রতিদিন যথেষ্ট পরিমাণে Glucose drink এবং ডাবের জল খেতে হবে।

7. বমি বেশী হতে থাকলে Largactil বা Sequil ট্যাবলেট দিতে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পেটে ব্যথা থাকলে গরম সেঁক উপকারী। লিভারের স্থান, পেটের বাম দিকে সেঁক দিলে তাতে খুব উপকার হতে থাকে।

2. পেঁপের কষ, কালোমেঘের পাতার রস প্রভৃতি খেলে তাতে বেশ উপকার হয়।

3. কমলা লেবু ও বাতাপী লেবুর রস বিশেষ উপকারী।

4. পুরাতন যব, গম, চাল, মশুর ডালের যুস প্রভৃতি খাওয়া ভাল। পাকা কুমড়ো, কাঁচকলা, জয়ন্তী শাক, হিঞ্চে শাক, হরিতকী, সিঙ্গী মাছ, ঘোল, মাখন প্রভৃতি খাওয়া ভাল।

5. মশলা, ঘি, তৈল, মাংস, ইলিশ মাছ প্রভৃতি খাদ্য অবশ্য বর্জনীয়।

6. যথেষ্ট পরিমাণে গ্লুকোজ জল খাওয়া ভাল।

7. পূর্ণভাবে 3-4 সপ্তাহ বিশ্রাম নিতে হবে।

পিত্তনালীর প্রদাহ (Cholecystitis)

কারণ—সাধারণতঃ লিভার থেকে যে সব ছোট ছোট নালী নেমে আসে তাদের এবং তাদের মিলিত নালী Right and left Hepatic Duct বা Common Bile Duct এর Infection হলে এই রোগ হয়।

লক্ষণ—এই রোগের লক্ষণ অনেকটা Hepatitis এবং Gall-stone এর মিলিত লক্ষণের মতো।

1. পিত্তনালীয় প্রদাহের জন্য পিত্ত নিঃসরণ কম হয়।

2. দেহে Jaundice-এর লক্ষণ সব দেখা দিতে পারে—অর্থাৎ চোখ, চর্ম, হাতের নখ প্রভৃতি হলুদাভ হওয়া ও হলুদ মূত্র নিঃসরণ।

3. এই সঙ্গে বমি হয়। পিত্তবমি হয় এবং তা তিক্ত স্বাদযুক্ত হয়ে থাকে।

4. লিভারের নিচের দিকে ব্যথা হয় (Base-এ) এবং লিভারেও ব্যথা হতে পারে।

5. পিত্ত গাঢ় হবার জন্য, Gall Bladder থেকে নিঃসরণ ঠিক মতো হয় না।

অনেক সময় প্রথম প্রদাহ ঔষধাদি খেয়ে সেরে গেলে, পরে এ থেকে Chronic Case—দাঁড়ায়।

7. অনেক সময় লিভারের কাজও এই সঙ্গে ব্যাহত হয়।

জটিল উপসর্গ (Complications)

1. এ থেকে পরে Gall Stone হতে পারে।

2. এ থেকে Hepatitis হতে পারে।

3. এই রোগ থেকে পরে লিভারের সিরোসিস্ এবং লিভার Cancer হতে পারে।

4. Infection থেকে পরে Peritonitis হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. পেটের X-Ray দ্বারা রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

2. লিভারের Base-এ ব্যথা, রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে। তা থেকে বোঝা যায় এটি Hepatitis নয় বা অন্য রোগ নয়। লিভারে ব্যথা এবং Base-এ ব্যথা সঠিক চিনতে হবে।

3. জণ্ডিসের লক্ষণ থাকে বটে, তবে তার সম্পূর্ণ কারণ কোথায়, তা সঠিক নির্ণয় করতে হবে।

চিকিৎসা—1. বমি বন্ধে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Eskozine (Smith Kline)—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(b) Largactil (M & B)—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(c) Sequil (Squibb) বা Avomin—1টি করে দিনে 2-3 বার।

2. সকালে উপোস করে 1 ড্রাম Mag. Sulph জলে গুলে খেয়ে, তারপর আধঘণ্টা পরে 1 পাউণ্ড গরম জল খেতে হবে। তারপর দুটি খাবারের মধ্যের সময়ে 8 ml. Olive Oil খেতে হবে। তাতে পিত্ত নিঃসরণ ভাল হয় ও ব্লাডারের নিঃসরণও ভাল হবে।

3. Chronic রোগ হলে, নিচের যে কোন 1টি ঔষধ দিতে হবে—
(a) Bilamide (Ethnar)—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(b) Decholin Riedal)—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(c) Desicol (P.D.)—1টি করে ক্যাপসুল রোজ 2-3 বার।
4. এর সঙ্গে দিতে হবে—
Felamin (Sandoz)—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার।
5. লিভারের কাজ ভাল ভাবে হবার জন্য যে কোন একটি—
(a) Liv. 52 Tablet—2টি করে রোজ 3 বার 15 দিন। তারপর রোজ একটি করে 15 দিন।
(b) Sorbiline (Grimault)—2 বেলা 2 চামচ করে রোজ খাবার পর।
(c) Livotone—2 বেলা রোজ 2-3 চামচ করে খাবার পর।
(d) Livergen—2 বেলা 2-3 চামচ করে রোজ খাবার পর।
6. Infection থাকলে নিচের যে কোন একটি—
(a) Terramycin Cap. 250 mg.- দিনে 4 বার 7-10 দিন।
(b) Subamycin Cap. 250 mg.- দিনে 4 বার 7-10 দিন।
(c) Ledermycin Cap. 300 mg.—দিনে 3 বার 7-10 দিন।
(d) Hostacycline Cap. 250 mg.- দিনে 4 বার 7-10 দিন।
(c) Doxycycline Cap. 250 mg.—দিনে 1 বার 10 দিন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. লঘু খাদ্য খেতে দিতে হবে। ঝাল, টক, মশলা প্রভৃতি বর্জনীয়।

2. কালমেঘের পাতার রস, উচ্ছে, করলা, পুরানো চালের ভাত মাছের হালকা ঝোল। বাতাবি লেবুর রস প্রভৃতি রোগ কমলে দিতে হবে।

3. রোগ অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রাম।

লিভারের সিরোসিস (Cirrhosis)

কারণ—1. দীর্ঘদিন Hepatitis রোগে ভুগলে, লিভারের টিসু সব ছিবড়ে শক্ত হয়ে যায় বা সিরোসিস্ হয়।

2. কোলেসিস্টাইটিস থেকে অনেক সময় সিরোসিস্ হয়।

3. Infection থেকে Hypertropic Billiary সিরোসিস্ হতে পারে।

4. ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর প্রভৃতি রোগ থেকে হেপ্যাটাইসিস হলে পরে সিরোসিস্ হতে পারে।

5. Viral হেপ্যাটাইটিস্ থেকেও লিভারের সিরোসিস্ রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. লিভারের ব্যথা, ডান দিকে ব্যথা, ডান কাঁধ ডান বুক ও ডান পেটে ব্যথা প্রভৃতি।

2. মাঝে মাঝে পিত্ত বমি হতে পারে।

3. মুখের স্বাদ তিক্ত হয়। অজীর্ণ, অক্ষুধা প্রভৃতি দেখা যায়।

4. অনেক সময় জ্বরও হতে দেখা যায়।

5. লিভার আকারে অনেকটা বৃদ্ধি পায়।

6. অনেক সময় লিভারের কোন অংশে Solid Lump-এর মতো অনুভূত হয়।

7. একে অনেকে Liver-এর ক্যানসার বলেও ভুল করতে পারেন—বিশেষতঃ Advanced Case-এ।

8. শীর্ণতা দুর্বলতা ও প্রবল রক্তশূন্যতা প্রভৃতি দেখা দেয় এবং তার জন্য রোগীর অবস্থা খারাপ হয়।

জটিল উপসর্গ—1. অতিরিক্ত পিত্ত বমি প্রভৃতি দেখা দেবার জন্য ও রক্তশূন্যতা, দুর্বলতা প্রভৃতির জন্য রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে।

2. এ থেকে পরে Liver এর Cancer হতে পারে।

3. লিভার কর্মহীন হবার জন্য অজীর্ণ অক্ষুধা প্রভৃতি হয় বলে, জটিল অবস্থা ও অতিরিক্ত দুর্বলতা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. পেটে Lump দেখা যায় ও অন্যান্য লক্ষণও দেখা যায়।

2. X-Ray করলে রোগ বুঝতে পারা যায়।

চিকিৎসা—1. লঘু খাদ্য ও হাল্‌কা খাদ্য খেতে দিতে হবে।

2. Glucose Inj. 10 ml. দিনে 2 বার ইন্ট্রাভেনাস দিলে, তা লিভারের কাজে সাহায্য করে।

3. Vitamin K বা ক্যাপিলিন Tablet 10 mg, 1টি করে রোজ 3 বার দিতে হবে।

4. বমি ভাব থাকলে বা বমি হতে থাকলে যে কোন 1টি—

(a) Eskozine Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(b) Largactil Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(c) Sequil Tab বা Avomin—1টি করে দিনে 2-3 বার।

5. Sorbilin—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

অথবা, Liv. 52—2 Tab করে দিনে 2-3 বার।

শিশুদের সিরোসিস্ (Infantile Cirrhosis)

কারণ—এই রোগ সাধারণতঃ 4 বৎসরের কম বয়সের শিশুদের বেশি দেখা যায়। দুধ বন্ধ হবার পর বেশি শর্করা খাদ্য এবং প্রোটিন খাদ্য খেলে এই রোগ হতে পারে। অনেক সময় ম্যালেরিয়া থেকে এই রোগ হয়।

লক্ষণ—1. পিত্ত বমি বা ঘন ঘন বমি। খাদ্য পেটে থাকতে চায় না প্রথমে।

2. সবুজ মল বা সবুজাভ পাতলা মল দেখা যায়।

3. পেটের ডান দিকে ব্যথা থাকে।

4. অনেক সময় অতিরিক্ত শীর্ণতা, দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি হতে দেখা যায়।

5. খাদ্যে অরুচি, অক্ষুধা প্রভৃতি দেখা যায়। কখনো বা মল পাতলা ও সাদাটে হয়।

জটিল উপসর্গ - 1. অতি শীর্ণতা, দুর্বলতা প্রভৃতির জন্য প্রাণ সংশয় হয়।

2. কখনো বা ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে পাতলা পায়খানা, অজীর্ণ প্রভৃতি চলতে থাকে ও প্রাণ সংশয় হয়।

রোগ নির্ণয়—উপরে বর্ণিত সাধারণ সিরোসিসের মতো রোগ নির্ণয় করা যায়। ভাল ভাবে রোগ নির্ণয় করে উপযুক্ত চিকিৎসা সত্বর করা উচিত।

চিকিৎসা - 1. যদি সহ্য হয়, তা হলে রোজ 8 তোলা দুধ 1 পাঁইট করে চিনি বা গ্লুকোজ খাওয়ালে ভাল হয়।

2. যদি Infection থাকে (ব্যাকটিরিয়ার), তা হলে নিচের যে কোন 1টি দিতে হবে।

(a) Subamycin children Cap.—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Terramycin children Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Aureomycin children Tab বা Cap.—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Lykaclin সিরাপ শিশুদের—1-2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।
(e) Terramycin সিরাপ শিশুদের—1-2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।
(f) Ledermycin সিরাপ শিশুদের—1-2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

3. **একটি পুরোনো কিন্তু ভাল ঔষধ হলো—**

R/- Hydrag cum creta—gr $\frac{1}{2}$
Pulv Ipecac—$\frac{1}{2}$
Ext. Eunymin—gr $\frac{1}{6}$
Salicin—gr 1
Sodi Bi-carb—gr 2
Make a powder, Send 24 such.
One Powder T. D. S.

4. তার সঙ্গে নিচের যে কোনও **একটি** ঔষধ—

(a) Liv. 52 drops
5 to 20 drops T. D. S. in water

(b) Livergen (S. P. W.)
15 to 40 drops in water B. D.

(c) Kumaresh অথবা Ext. Kalomegh
15 to 40 drops in water T. D. S.

(d) Neo Kim Syrup (Deys)
One T. S. F. in water B. D. or T. D. S.

5. যদি ঐ সঙ্গে এনিমিয়া থাকে তাহলে নিচের যে কোনও **একটি**—

(a) Incremin with iron drop (Lederle)
One T. S. F. in water—B.D. after food

(b) Hepatoglobin Syrup (Raptakos)
Half T. S. F. in water B. D.

(c) Rubratone—Liquid
Half T. S. F. in water B. D.

6. যদি বমি থাকে, তা হলে দিতে হবে যে কোনও একটি --

(a) Eskozine (Smith Kline) Tab. $\frac{1}{2}$ বা $\frac{1}{4}$ Tab B. D.

(b) Largactil (M & B) Tab—উপরের মাত্রায়।

(c) Sequil (Squibb) Tab $\frac{1}{2}$ or $\frac{1}{4}$ Tab B. D.

7. যদি পাতলা পায়খানা বেশী হয়ে থাকে, তাহলে—

R/- Kaolin—gr 10
Bismuth Carb—gr 5
Enteroguanidine 1 Tab
Dextrose—gr 20

Ft Pulv Send 12 such. Sig T. D. S.

8. প্রথম অবস্থায় ভিটামিন দেওয়া উচিত নয়। তার কারণ, তখন **লিভার** ভিটামিন ঠিকমতো গ্রহণ করতে পারে না, অথবা লিভার অসুস্থ থাকলে ভিটামিন **ঔষধে** কাজ ঠিকমতো হয় না। অবশ্য Liver একটু সুস্থ হলে, দিতে হবে যে কোনও **একটি** ঔষধ –

(a) Multivit Drops—5-10 drops **বয়স অনুযায়ী**।

(b) Vitavel Syrup—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ বয়স অনুযায়ী।

(c) Vimix Syrup—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ বয়স অনুযায়ী।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সব সময় রোগীর অবস্থা ভাল ভাবে পর্যালোচনা **করতে** হবে।

2. যদি শীর্ণতা বা খাদ্যে অরুচি আসে, তা হলে Glucose **জল পথ্য দিতে** হবে। ডাবের জল উপকারী।

3. রোগী সুস্থ হলে ও খাদ্যে রুচি হলে, ছানা চিনি দিয়ে; চিড়ে ভিজিয়ে চিনি ও মিষ্টি দই দিয়ে, ডিমের সাদা অংশ সামান্য হাফ বয়েল করে অথবা Hydroprotein বা Protinex দিতে হবে। বয়স্ক শিশুদের (8-10 বৎসর) অবশ্য মাগুর **মাছের** ঝোল ও ভাত দিতে হবে।

4. কাঁচকলা, কাঁচা পেঁপে. উচ্ছে, করলা প্রভৃতি সিদ্ধ বয়স্ক শিশুদের উপকারী পথ্য।

লিভারের ফোঁড়া (Liver Abcess)

কারণ—1. লিভারের Hepatitis থেকে অনেক সময় এটি হতে পারে।

2. প্রাচীন আমাশয়ে ভোগা থেকে এটি হতে পারে।

3. কোলেসিস্‌টাইটিস্‌ থেকে পরে এটি হতে পারে।

4. দীর্ঘদিন লিভারের কাজের গোলমাল থেকে এটি হতে পারে।

5. অমিতাচার, অতিরিক্ত মদ্য পান বা নেশাদি সেবন থেকে পরে এটি হতে পারে।

6. লিভারের নানা কারণে গোলমাল ঘটার জন্য - বা অন্য রোগ থেকে হয়—এই কারণে হতে পারে—যেমন প্রাচীন ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, টাইফয়েড, Black Water Fever প্রভৃতি থেকে।

7. দেহের কোন প্রাচীন Viral Infection-এর পরিণতি হিসাবে হতে পারে। যেমন হাম, জল বসন্ত বা গুটি বসন্তের প্রাচীন ইতিহাস পাওয়া যায়—যা পরে এই রোগে দাঁড়ায়।

8. দেহের বাহ্যিক বা ত্বকের কোন ব্যাধি বা চর্ম রোগ বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগ করে চেপে দিলে এবং সঙ্গে সঙ্গে আভ্যন্তরিণ রক্ত পরিষ্কার করার ঔষধ না দিলে তা থেকে লিভার, প্লীহা, কিড্‌নী ফুসফুস, হৃৎপিণ্ড প্রভৃতি আক্রান্ত হতে পারে এবং এর একটি হিসাবে Liver Abcess হতে পারে।

লক্ষণ—1. প্রাথমিক লক্ষণ ঠিক হেপ্যাটাইটিসের মতো দেখা দেয়। লিভারের ব্যথা, ডানদিকে ব্যথা প্রভৃতি। ডান পেটে বা বুকে ব্যথা, ডান কাঁধে ব্যথা।

2. ফোঁড়া হলে তখন ব্যথা খুব বৃদ্ধি পায়। অনেক সময় ঐ সঙ্গে ন্যাবা বা জণ্ডিস থাকতে পারে। রোগী লিভারের ব্যথায় কষ্ট পায় খুব। টনটন করে দপ্‌দপ্‌ করে।

3. X-Ray করলে লিভারে ফোঁড়া বোঝা যায়।

4. অনেক সময় প্রাথমিক অবস্থায় বমি ও পিত্তবমি হয়।

5. ফোঁড়া পরে পেকে ফেটে যায় এবং তা উপর দিয়ে ফেটে ডায়ফ্রাম ও ফুসফুস আক্রমণ করতে পারে। কখনো বা নিচে বা পাশে ফেটে পেরিটোনিয়্যাল ক্যাভিটিকে আক্রান্ত করতে পারে। কখনো পেটের বাইরের দিকে Abdominal Wall-এ ফোঁড়া হয়ে বেরিয়ে আসতে পারে।

চিকিৎসা—এটি পেকে ভেতরের দিকে চলে গেলে নানা মারাত্মক অবস্থার সৃষ্টি করতে পারে। এই সময় এই রোগ ধরা পড়লেই অপারেশন করা অবশ্য কর্তব্য। অপারেশন করে রক্ত পুঁজ কেটে বের করে দিতে হয় এবং তারপর Antibiotic ঔষধাদি দিতে হবে দ্রুত শুকিয়ে ওঠার জন্য।

অনেক সময় খুব প্রাথমিক অবস্থায় যদি Penicilline বা Tetracycline ইন্‌জেকশন দেওয়া হয়, তা হলে ফোঁড়া কমে যেতে পারে এবং শুকিয়ে ওঠে।

পিত্তপাথরি (Gall Stone)

কারণ—পিত্তকোষ বা Gall Bladder থেকে সঞ্চিত পিত্ত, পিত্তবাহীনালী (Bile Duct) দিয়ে ক্রমে ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রথম অংশ বা Duodeneum-এর মধ্যে পতিত হয়।

আহার-বিহার প্রভৃতির দোষে বা পিত্তনালী বা পিত্তকোষের প্রদাহের জন্য অনেক সময় এই পিত্ত জমাট বেঁধে যায় এবং তার ফলে Gall Stone বা পিত্ত পাথরির সৃষ্টি হয়। এই পিত্তকণা ছোট বালুর মত অথবা মাঝারি বা বড় পায়রার ডিমের মত সবুজ, বা কালো নানা রঙের হয়। কখনো একটি, কখনো বা একাধিক পাথরি জন্মায়।

শতকরা প্রায় 10 জন লোকের এই রোগ হয়। তবে পিত্ত পাথরি খুব ছোট হলে আপনা থেকেই বেরিয়ে যায় বলে, তা ঠিক বুঝতে পারে না। তবে এই পাথর বড় হলে তার জন্য ব্যথার সৃষ্টি হবে, ব্যথা হলে তখন রোগী বুঝতে পারে রোগের কথা।

পিত্ত কোষের জায়গায় অল্প অল্প ব্যথা বা বেদনা থেকে রোগ বোঝা যায়। আবার অনেকে আজীবন পিত্ত কোষে পাথরি থাকা সত্বেও কোন রকম বেদনা অনুভব করে না।

পাথরিটা (Stone) যতদিন পিত্ত কোষের মধ্যে থাকে, ততদিন রোগী তেমন অনুভব করে না। কখনো কখনো ঐ স্থানে ব্যথা হয় মাত্র কিন্তু যখন ঐ পাথরিটা পিত্ত কোষ থেকে পিত্ত নালীতে (Bile Duct) এসে পড়ে, তখন সহসা ঐ স্থান বা অন্যান্য অঙ্গে এক প্রকার দুঃসহ বেদনা হয় ও রোগী অস্থির হয়ে পড়ে। একে বলা হয়, পিত্ত শূল বা Biliary Colic রোগ।

এই শূলে বেদনা খুব কষ্টকর এবং এর সঙ্গে যদি আরও নানা লক্ষণ দেখা দেয়, তবে পিত্তের প্রবাহ ঠিক মতো না হবার ফলে, সেই পিত্ত জমাট বেঁধে Stone তৈরী করে, তা জানা গেছে।

লক্ষণ—1. দক্ষিণ কুক্ষিদেশ থেকে প্রচণ্ড ব্যথা চারিদিকে ছড়িয়ে পড়ে। দক্ষিণ কাঁধ, পিঠ পর্যন্ত ব্যথা ছড়িয়ে যায়। রোগী ব্যথায় কাতরায়—অবসন্ন হয়ে পড়ে।

2. বেদনার সঙ্গে শীতল ঘর্ম, দুর্বল নাড়ি, ছটফট ভাব, হিমাঙ্গ (Collapse) শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট প্রভৃতি দেখা দিয়ে থাকে।

3. অনেক সময় ন্যাবা বা জণ্ডিস হয় এবং দেহ হলুদ বর্ণের হয়ে যায়।

4. অনেক সময় এই সঙ্গে বমি বা পিত্তবমি হতে থাকে।

5. অনেক সময় পর পর 2-3 দিন প্রচণ্ড ব্যথার পর হঠাৎ ব্যথা কমে বা সেরে যায়। তখন বুঝতে হবে যে পাথরিটি ছোট ছিল, তা পিত্ত নালী থেকে বেরিয়ে চলে গেছে। যদি তা এইভাবে বের না হয়, তাহলে অপারেশন পর্যন্ত করার প্রয়োজন হয়। পাথরি পিত্তকোষ বা পিত্তনালী থেকে বেরিয়ে যাবার পর তাহলে তা আপনা থেকেই মলের সঙ্গে বেরিয়ে যায়—আর যন্ত্রণা হয় না।

6. পাথরি বের না হলে তখন যন্ত্রণা পরবর্তী কালে আরও বেশি ভাবে হয়ে

থাকে। X-Ray করলে পাথরি বোঝ যায়—পাথর খুব বেশি বড় হলে বাধ্য হয়ে অপারেশন করতে হয়।

চিকিৎসা – 1. যদি পাথরি বেরিয়ে যায়, তা হলে ব্যথা আপনা থেকেই কমে যায়। যদি তা না হয় ব্যথা খুব বেশি হতে থাকে, তাহলে নিচের যে কোন একটি ইন্‌জেকশন দিতে হবে।

(a) Inj. Morphine Sulph—¼ gr. 1 amp

(b) Inj. Pethidine Hydrochlor—1 amp.

(c) Inj. Morphine and Atropine—1 amp.

2. যদি বমি দেখা দেয়, তাহলে যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন বা ট্যাবলেট দিতে হবে।

(a) Inj. Largactil 25 mg. ইন্ট্রামাস্কুলার, 3 বার রোজ।

(b) Largactil Tab—1টি রোজ 2-3 বার।

(c) Equagesic Tab—1টি রোজ 2-3 বার।

(d) Sequil Tab—1টি রোজ 2-3 বার।

3. যদি পিত্ত কোষে বা পিত্ত নালীতে বীজাণু সংক্রমণ হবার জন্য Septic বলে বোঝা যায় বা বীজাণু দূষণ Infection হয়, তাহলে তা খারাপ। তাহলে সঙ্গে সঙ্গে নিচের যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Pentid 800—1টি করে বড়ি 2-3 বার।

(b) Pentid 400—2টি করে বড়ি 2-3 বার।

(c) Stanpen 500—1টি করে বড়ি 3 বার।

(d) Terramycin 250 mg. Cap.—1টি করে 4 বার।

(e) Subamycin 250 mg Cap.—1টি করে 4 বার।

(f) Acromycin 250 mg Cap.—1টি করে 4 বার।

(g) Ledermycin 300 mg Cap.—1টি করে 4 বার।

(h) Ampicillin 250 mg. Cap.—1টি করে 4 বার।

4. যাতে গল ব্লাডার ধীরে ধীরে সঙ্কুচিত হয় ও তার Drainage ঠিক মতো হয়, তার জন্য দিতে হবে—

R/- Mag Sulph 4 gm
Tinct Zigiberis Mitis 1 ml.
Peppermint Water to 28 ml.

Make a mixture, to be taken in the morning before meals. তার সঙ্গে সঙ্গে খেতে হবে খাবার অনেক আগে Olive Oil 8 ml. করে। তার সঙ্গে সঙ্গে Alkaline Drink বা Alkasol বা Alkacitron দিতে হবে।

5. পিত্ত নালীর কাজ ঠিক মতো হবার জন্য ও ছোট ছোট পাথরের টুকরো গুলো বের করে দেবার জন্য একটি খুব ভাল ঔষধ—নিচের যে কোন একটি—

Decholin (Rieda)—1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।

Felamin (Sandoz)—1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।

3-4 সপ্তাহ এটি চালাতে হবে।

6. যদি কিছুতেই কাজ না হয়, তা হলে এবং প্রচণ্ড ব্যথা চলতেই থাকলে, বাধ্য হয়ে অপারেশন করতে হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ব্যথা বাড়লে পেটে সেঁক দিলে বা তার্পিণ তেল মালিশ করলে কিছুটা উপকার পাওয়া যায়।

2. রোগ চলতে থাকার সময় সর্বদা হালকা পুষ্টিকর ও তরল খাদ্য খেতে দিতে হবে। হরলিক্‌স, ডাবের জল, ঘোল, ছানার জল প্রভৃতি খুব উপকারী পথ্য। আপেল সিদ্ধ খুব উপকারী।

3. যদি আপনা থেকেই রোগ সেরে যায় ও তা ফিরে না হয়, তা হলে পাথর বেরিয়ে গেছে বুঝতে হবে। তখন ঝোল ভাত পথ্য।

4. ঘি, মাখন প্রভৃতি চর্বি জাতীয় খাদ্য খাওয়া উচিত নয়।

রোগ নির্ণয়—এই রোগ হলে ব্যথা ও X'Ray দ্বারা সব বোঝা যায়। পিত্ত নালীতে পাথর জমলে যেমন এই রোগ হয়, তেমনি মূত্রবাহী নালী (Ureter) এর মুখে বা কিড্‌নীতে পাথর জমলে মূত্র পাথরি রোগ হয়। এতে বৃক্কে (Kidney) ব্যথা হয়। এই ব্যথাকে বলে Renal Colic। এই দুই প্রকার ব্যথার কি পার্থক্য তা বলা হচ্ছে। মূত্র পাথরি সম্পর্কে পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হচ্ছে।

পিত্ত পাথরি	মূত্রপাথরি
1. নাভি দেশে প্রচণ্ড ব্যথা হয়ে থাকে এই রোগে।	1. পিঠের নিচের দিকে অণ্ডকোষ পর্যন্ত খুব ব্যথা হয়।
2. বেদনা ডান কাঁধ থেকে ডান কুক্ষিদেশ, ডান পাঁজরা প্রভৃতিতে বিস্তৃত হয়।	2. বেদনা নিচের দিকে বেশি বিস্তৃত হয়ে থাকে।
3. বার বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা এ রোগে থাকে না।	3. বার বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হয়। মূত্রে রক্ত বের হতে পারে।
4. এতে অনেক সময় জণ্ডিস্ দেখা যায়।	4. এতে জণ্ডিস্ হয় না।
5. এতে পাথরি অনেক সময় মলের সঙ্গে বের হয়ে থাকে।	5. এতে পাথর মূত্রের সঙ্গে বের হয়ে যায়।
6. এতে মুখে তিক্ত আস্বাদ হতে পারে।	6. এতে এরূপ থাকে না।
7. এতে বমি বা বমনেচ্ছা প্রায়ই হয়ে থাকে।	7. এতে এরূপ হয় না।

প্লীহা বৃদ্ধি (Enlarged Spleen)

কারণ—এদেশে প্লীহা বৃদ্ধির কারণ হলো, প্রধানতঃ ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, ব্লাক ওয়াটার ফিভার, লিউকিমিয়া (Leukaemia) লিভারের সিরোসিস, Splenic Anaemia, Tropical splenomegaly প্রভৃতি।

লক্ষণ—1. প্লীহা বর্ধিত হয় 2-10 আঙ্গুল পর্যন্ত অনুভব করা যায়।

2. ক্ষুধা কম, অরুচি, অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি দেখা দেয়।

3 কোষ্ঠকাঠিন্য অথবা উদরাময় হতে দেখা দেয়।

4. প্রবল দুর্বলতা এবং দেহ দুর্বল হয়ে রোগীর কর্মক্ষমতা থাকে না।

5. ক্রমে প্লীহা বেড়ে পেটের বাঁ দিকেও ব্যথা হতে পারে। এটি এত বড় হয় যে, মনে হয় পেটের মধ্যে ভার চাপানো আছে।

6. রোগ বেশি হলে রক্ত আমাশয় হতে পারে।

7. দাঁতের গোড়া ফোলে ও রক্তপাত হয়।

8. অনেক সময় উদরী হবার সম্ভাবনা দেখা যায়।

9. অনেক সময় পা ফোলে এবং শোথ হয়।

10. অনেক সময় এর ফলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. প্লীহা বেশি বেড়ে গিয়েও পেটের বাঁ দিকে পর্যন্ত গিয়ে পাকস্থলিতে চাপ দেয়।

অক্ষুধা, বমি, অতি দুর্বলতা, আমাশয় প্রভৃতি হয়।

2. অনেক সময় অতিরিক্ত রক্তশূন্যতা হয় এবং তার জন্য রোগী কর্মহীনও অসাড় হয়ে পড়ে।

3. শেষ পর্যন্ত মৃত্যু হতেও দেখা যায় অনেক ক্ষেত্রে।

রোগ নির্ণয়—1. প্লীহা বৃদ্ধি অনুভব করা যায়।

2. দুর্বলতা ও রক্তশূন্যতা।

3. রোগের ইতিহাস থেকেও রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়ে থাকে।

চিকিৎসা—1. মূল রোগের চিকিৎসা করতে হবে, যেমন ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, লিভারের রোগ, এস্‌প্লেনোমেগ্যালি প্রভৃতি রোগের চিকিৎসা করা কর্তব্য।

2. রক্তশূন্যতা থাকলে যে কোন একটি ইন্‌জেকশন—

(a) Inj. Liver Extract with B Complex—2ml. I.M.—একদিন অন্তর।

(b) Inj. Imferon with B_{12} 2ml. I. M. একদিন অন্তর।

(c) Combex (P. D.) Inj. 10 ml. 2ml I. M. রোজ।

(d) Hepar Cytol (A F.D.) Inj—10 ml 2ml I. M. রোজ।

3. উপরের সঙ্গে যে কোন এক প্রকার খাবার ঔষধ—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Rubratone—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Incremin with Iron—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Hematrine (Liq) – 2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(e) Fersolate Tab – 1টি করে রোজ 3 বার।

(f) Macrafolin Iron—1টি করে রোজ 3 বার।

(g) Rubraplex Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(h) Hematrine Cap – 1টি করে রোজ 3 বার।

4. Inj. Vit B Complex 2 c. c. করে রোজ 1টি।

অথবা Macrabin H – 2 c. c. করে রোজ 1টি।

অথবা Triredisol H. বা Neurobion -- 2 c. c. করে রোজ, 10 টি।

5. যদি Splenic anaemia হয়ে অত্যাধিক রক্তপাত হয় বা বেশি বৃদ্ধির জন্য নানা উপসর্গ দেখা দেয়; তা হলে Spleen কেটে বাদ দিলে ভাল ফল পাওয়া যায়। এর জন্য অভিজ্ঞ সার্জন দ্বারা অপারেশন করানো কর্তব্য।

6. দুর্বলতা বেশি থাকলে যে কোন একটি –

(a) Acemenos 2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Hepatoglobin 2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Protinex—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

7. লঘু পাক পথ্য ও পূর্ণ বিশ্রাম অবশ্য চাই।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. কাঁচা পেঁপের আঠা 10 ফোঁটা করে জলে মিশিয়ে রোজ সকালে খালি পেটে খেলে উপকার হয়।

2. পুরানো চালের ভাত, ডুমুর, কাঁচা পেঁপের তরকারী প্রভৃতি সুখাদ্য। হালকা মাছের ঝোল উপকারী। অধিক মশলা, ভাজা, তেল, ঘি প্রভৃতি বর্জনীয়। অবশ্য এ সব পাথ্যাবলী জ্বর না থাকলে প্রযোজ্য। জ্বর থাকলে তার পথ্য, দুধ, হর্লিক্‌স্‌ সাগু, বার্লি হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেক্স।

অ্যাপেন্‌ডিসাইটিস্‌ বা উপাঙ্গ প্রদাহ (Appendicitis)

কারণ – ক্ষুদ্র অন্ত্র যেখানে বৃহৎ অন্ত্রের সঙ্গে মিশেছে, সেখানে একটি চওড়া মত অংশ আছে। তাকে বলে Caecum। এর সঙ্গে যুক্ত থাকে একটি উপাঙ্গ বা Vermiform appendix-টি। এটির মুখে থাকে একটি ভালব। এই ভালব থাকার জন্য খাদ্য উপাঙ্গে প্রবেশ করে না। উপাঙ্গটির উপরের মুখ খোলা ও Valve যুক্ত, নিচের মুখ বন্ধ।

কোষ্ঠকাঠিন্য, অতিরিক্ত মাছ মাংস আহার অথবা উপাঙ্গের মধ্যে খাদ্য, মল, মাছের কাঁটা, ছোট হাড়ের টুকরো ইত্যাদি কোন পদার্থ প্রবেশ করলে উপাঙ্গে প্রদাহ উপস্থিত হয়। এই রোগকেই বলা হয় Appendiacitis রোগ। নানাধরনের বীজাণু এই প্রদাহের কারণ। কোলাই বা কোলাই ব্যাসিলাস্‌। ষ্ট্যাফিলো ও স্ট্রেপটো কক্কাস এবং প্রোটিয়াস ব্যাসিলাস্‌ হলো এই রোগ সৃষ্টির মূল কারণ। এই রোগ হলে প্রথম অবস্থায় এই সব ব্যাসিলাস্‌ ধ্বংস হলে অনেক সময় এই রোগ সারানো যায়।

অনেক সময় Colitis থেকেও পরবর্তী কালে এই রোগ হওয়া সম্ভব হয়।

এই রোগ চলতে থাকলে এর মোট তিনটি অবস্থা বা তিনটি স্তর দেখা যায়।

(1) **প্রথম অবস্থা বা প্রদাহ** (Catarrhal Stage)—এই অবস্থায় সর্ব প্রথম খাদ্যের টুকরো বা অন্য কিছু উপাঙ্গে প্রবেশ করে ব্যথা ও প্রদাহ সৃষ্টি করে।

(2) **ক্ষতযুক্ত অবস্থা** (Ulcerative stage) এই অবস্থায় উপাঙ্গের ভেতরে ক্ষত হয় অথবা তাতে ছিদ্র সৃষ্টি হয়ে থাকে।

(3) **পচনশীল অবস্থা** (Gangrenous Stage)—এটি সবচেয়ে খারাপ অবস্থা। এতে উপাঙ্গের অগ্রভাগ বা উপাঙ্গের সবটা খসে গলে, পচে যায়। এর সঙ্গে Caecum ও ক্ষুদ্র অন্ত্র আক্রান্ত হয়ে রোগীর মৃত্যু হতে পারে। Appendix ফেটে গেলেও রোগী অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে এবং সঙ্গে সঙ্গে অপারেশন না হলে মৃত্যু হতে পারে।

লক্ষণ – সব অবস্থাতেই লক্ষণ যা যা দেখা যায় তা হলো, প্রধান সাতটি লক্ষণ। তা হলো—

1. পেটের ভেতরের ডানদিকের তল পেটে (Right Ileae Fossa) হঠাৎ তীব্র ব্যথা হতে থাকে।
2. বমি—তরুণ রোগে সব সময় বমি হয়।
3. জ্বর ও জ্বরের লক্ষণাদি।
4. নাড়ির গতির দ্রুততা।
5. অন্ত্রের ঝিল্লি ও অন্ত্র নালীর গোলোযোগ।
6. উপাঙ্গের স্থানের লক্ষণাবলী।
7. কোষ্ঠকাঠিন্য।

এবার প্রতিটি লক্ষণ বিস্তৃত ভাবে বলা হচ্ছে।

1. **পেটের তীব্র ব্যথা**—পেটের মাঝখানে সারা পেটে প্রবল ব্যথা শুরু হয়। তারপর তা ক্রমে দক্ষিণ পাশের Ileac Fossa-তে সীমাবদ্ধ হয়। উপাঙ্গের অবরুদ্ধ অবস্থায় ব্যথা থাকলেও জ্বর বা নাড়ির বেশি গতি থাকে না যতক্ষণ না অস্ত্রোপচার করা হয়, ততক্ষণ এই ব্যথা চলতে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে Peritonitis দেখা দেয়।

2. **বমি**—প্রদাহ বৃদ্ধি পেলে বমি হয় এবং দেহ তার জন্য অসুস্থ হয়। বমি বমি ভাব চলতে থাকে। প্রদাহ কম থাকলে বমি হয় না। জ্বর বেশি হলে প্রায়ই বমি হয়ে থাকে।

বমি হলো, এ্যাপেণ্ডিসাইটিসের একটি গুরুত্বপূর্ণ ও প্রধান লক্ষন।

3. **জ্বর অবস্থা**—অবরুদ্ধ অবস্থার মধ্যে আসে জ্বর অবস্থা। জ্বর 100 থেকে 102 ডিগ্রি অবধি হয়। কখনো জ্বর কিছু কম হয়ে থাকে। কিন্তু সব সময় কিছু না কিছু জ্বর থাকে প্রদাহ অবস্থায়। উপাঙ্গ ফুটো হয়ে যেতে পারে (Perforation)। তখন জ্বর প্রায়ই কমে আসে। সারা পেট শক্ত হয়ে যায় এবং তার ফলে ব্যথা হয়।

4. **নাড়ির গতি বৃদ্ধি**—জ্বর অবস্থায় নাড়ির গতি বৃদ্ধি হয় বা Pulse Rate বেড়ে যায়। নাড়ির গতি 110 থেকে 120 অবধি হয়ে যায়। প্রথম অবস্থায় ব্যথার

শুরুতে এটা থাকে না। দ্বিতীয় অবস্থায় এটি হয়। নাড়ির গতির সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসও কিছু বৃদ্ধি পায়। শ্বাস ও নাড়ির রেশিও (Ratio) প্রায় ঠিক থাকে।

5. **অন্ত্রের ঝিল্লি ও অন্ত্রনালীর গোলযোগ**—জিহ্বা শুকনো হয় কখনো বা লেপাবৃত হয়, এই রোগের আক্রমণের সময়েই কখনো বমি হয়, বেদনার আগে কখনো বমি হয় না।

অনেক সময় Peritonitis হলে বমি চলতেই থাকে। গা বমি বমি থাকে, সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে। কখনো বা উদরাময় দেখা দেয়। রোগের বৃদ্ধি কমলে ও কোষ্ঠকাঠিন্য থেকেই যায়—কমে না।

অন্ত্রের ঝিল্লি আক্রান্ত হলে, নানা জটিল উপসর্গ দেখা দিতে পারে এবং তার জন্যে রোগীর অবস্থা খারাপের দিকে যেতে পারে। তাই সব সময় এদিকে নজর রাখা অবশ্য কর্তব্য।

6. **উপাঙ্গের স্থানীয় লক্ষণ সমূহ**—প্রথমে পেট ফাঁপা থাকে না। পরে পেট সামান্য ফোলে। ডান দিকে হাত দিলেই ব্যথা এবং স্পর্শকাতরতা দেখা যায়। ডান দিকে Rectus muscle শক্ত হবার পর রোগী পেটের ডান দিকে হাত দিতে দেয় না।

Anterior Superior Ilecs spine থেকে নাভি পর্যন্ত একটা রেখা টানলে ডান দিকে তার নিচে একটা পিণ্ডবৎ পদার্থ অনুভূত হয়। সিকাম, উপাঙ্গ ফুলে ওঠে এবং প্রদাহের জন্যই পিণ্ডটির সৃষ্টি হয়।

তারপর যদি রোগ আরও বাড়ে এবং যদি পেরিটোনাইটিস প্রভৃতি অন্য লক্ষণ দেখা দেয় এবং Appendix ফেটে যায়, তা হলে প্রচণ্ড ব্যথা হয় ডান কোঁকে এবং রোগী জ্ঞান হারিয়ে ফেলে।

কোষ্ঠকাঠিন্য—প্রদাহের জন্য Stool-এর গতিবিধি ব্যাহত হয়। তাছাড়া অনেক সময় স্নায়ু দুর্বল হয়ে Peristalsis কমে যায়। তার ফলে কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দেয়। অনেক সময় Appendix থেকে সিকামের প্রদাহ হয় এবং তাতেও Obstruction বা অবরোধ হয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য যেমন হয়, তেমনি সঙ্গে সঙ্গে খাদ্যে অনিচ্ছা, অক্ষুধা, বমি প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

রক্ত পরীক্ষায় শ্বেত কণিকা বিশেষ করে Polymorphs বেশি সংখ্যায় দেখা যায়।

এই রোগ হলে সব সময় উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য নেওয়া কর্তব্য।

জটিল উপসর্গ (Complications)

1. Appendix থেকে পরে Caecum এবং অন্য অন্ত্রাদির Infection হতে পারে।

2. Caecum থেকে পরে Peritoneum আক্রান্ত হতে পারে এবং তার ফলে Peritonitis হতে পারে।

3. Caecum পচে ফেটে গিয়ে মৃত্যুবৎ অবস্থা বা মৃত্যু ঘনিয়ে আসতে পারে।

4. ক্ষুদ্র অন্ত্র আক্রান্ত হয়ে বিপজ্জনক অবস্থা আসতে পারে। সব সময় এই রোগের জটিল উপসর্গের কথা মনে রেখে সঙ্গে সঙ্গে সুচিকিৎসা করা কর্তব্য।

রোগ নির্ণয়—1. ডানদিকের কোঁকে (Right Ileac fossa) অত্যধিক ব্যথা ও বেদনা।

2. সবসময় তরুণ অবস্থায় বমি থাকে।

3. কোষ্ঠকাঠিন্য ও জ্বর।

4. X-Ray দ্বারা রোগ সঠিক নির্ণয় করা যায়।

চিকিৎসা—1. প্রাথমিক অবস্থায় রোগ ধরা পড়ার সঙ্গে সঙ্গে নিচের যে কোনও স্ট্রেপটোমাইসিন ও পেনিসিলিন মিলিত ইনজেকশন দিতে হবে।

(a) Bistapen Forte—1 গ্রাম জল মিশিয়ে রোজ 1টি।
(b) Combiotic—½-1 গ্রাম জল মিশিয়ে রোজ 1টি।
(c) Crytamycin—½-1 গ্রাম জল মিশিয়ে রোজ 1টি।
(d) Dicrysticin Forte—1 গ্রাম জল মিশিয়ে রোজ 1টি।
(e) Strepto Penicillin—½-1 গ্রাম জল মিশিয়ে রোজ 1টি।
(f) Pen strep—1 গ্রাম জল মিশিয়ে রোজ 1টি।

অবস্থা অনুযায়ী ½ বা 1 গ্রাম স্ট্রেপটোমাইসিন যুক্ত ইনজেকশন দিতে হবে।

এইভাবে 7 দিন ইনজেকশন দিলে, প্রাথমিক অবস্থায় অনেক সময় Infection কমে যায় এবং রোগ সেরে যায়।

2. উপরের সঙ্গে নিচের যে কোন একটি ঔষধ দিলে Septic হয় না এবং রোগ আরোগ্যের পথে যায়—

(a) Aureomycin Cap 250 mg—রোজ 1টি 4 বার।
(b) Terramycin Cap বা Oxytetracycline 250 mg—রোজ 1টি 4 বার।
(c) Doxycycline Cap—রোজ 1 টি করে 10 দিন।
(d) Enteromycin Cap. 250 mg—রোজ 1টি 4 বার।
(e) Ledermycin Cap. 300 mg—রোজ 1টি 4 বার।

3. যদি বেদনা খুব বেশি হয়, তবে নিচের যে কোন একটি—

(a) Morphine sulph ¼ mg. Inj. 1টি।
(b) Pethidine Hydrochlor 100 mg—রোজ 1টি।

4. যদি বমি হয় তা হলে দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Inj. Largactil 25 mg রোজ দুবার।
(b) Equamil Tab—1টি রোজ 2-3 বার।
(c) Equagesic Tab—1টি রোজ 2-3 বার।
(d) Largactil Tab—1টি রোজ 2-3 বার।
(e) Sequil বা Avomin Tab—1টি রোজ 2-3 বার।

5. কোষ্ঠকাঠিন্যের জন্য Glycerine Enema দিলে ভাল ভাবে কাজ হয়।

6. যদি এতে কাজ না হয় এবং রোগ খারাপের দিকে যায়, তাহলে অভিজ্ঞ সার্জেন দ্বারা অপারেশন করে এ্যাপেণ্ডিক্সটি কেটে বাদ দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পেটে ব্যথা বেশি হলে Hot water bag বা Bottle দিয়ে সেঁক দিয়ে পেটের উপরে Glycerine ও তুলো জড়িয়ে রাখলে উপকার হয়।

2. রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম চাই। নড়াচড়া, চলাফেরা করা কদাচ উচিত নয়।

3. বার্লির জল, পাতলা ঘোল, হর্লিকস্, Hydroprotein বা Portinex ছাড়া কিছু খাওয়া উচিত নয়।

ব্যথা কমে গেলে বা সেরে গেলে সরু চালের ভাত এবং হালকা ঝোল পথ্য। না সারলে অপারেশন করতে হয়।

পুরাতন উপাঙ্গ প্রদাহ (Chronic Appendicitis)

কারণ—উপাঙ্গ প্রদাহ রোগে মৃদু আক্রমণ হলে ও চিকিৎসা করলে কমে গেলেও, অনেক সময় পুরো সারে না। বার বার রোগ বৃদ্ধি হয়। তখন এটি Chronic হয়ে দাঁড়ায়। এটি খারাপ এবং তখন ঔষধে কাজ পূর্ণ হয় না আর।

লক্ষণ—1. মাঝে মাঝে ব্যথা দেখা দেয়। ঔষধে কমে যায়।

2. আমাশয় বা পুরানো আমাশয়ের ইতিহাস প্রায়ই পাওয়া যায় এক্ষেত্রে।

3. অনেক সময়ই অগ্নিমান্দ্য, অক্ষুধা, খাদ্যে অরুচি দেখা দেয়।

4. মাঝে মাঝে বমি হতে পারে।

5. মাঝে মাঝে ডান দিকে অল্প অল্প ব্যথা হয়।

6. মাঝে মাঝে জ্বর হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. উপরের লক্ষণ সমূহ দেখা যায়।

2. Barinm meal X-Ray করলে দেখা যায় সিকাম ও উপাঙ্গ প্রভৃতি বিকৃত অবস্থা প্রাপ্ত হয়েছে।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় ধীরে ধীরে রোগ এগিয়ে যায়, তারপর সিকাম, ক্ষুদ্র অন্ত্র প্রভৃতি আক্রান্ত হয়।

2. অনেক সময় হঠাৎ উপাঙ্গ ফেটে যেতে পারে।

3. অনেক সময় এ থেকে পরে Peritonitis প্রভৃতি হয়ে নানা জটিল অবস্থা আসতে পারে।

চিকিৎসা—1. রোগ নির্ণয় হলে, ব্যথা থাকলে, প্রথমে Combiotic প্রভৃতি যে কোনও একটি ইনজেকশন দিতে হবে।

2. ঐ সঙ্গে Antibiotic ঔষধ যে কোনও একটি খাওয়াতে হবে, যাতে Septic প্রভৃতি না হয়।

3. ব্যথা থাকলে তার জন্য ঔষধ বা ইনজেকশন।

4. ব্যথা ও Infection একটু কমলে, অবশ্য অপারেশন করতেই হবে।

অর্শ (Piles)

কারণ –মলদ্বারের বাইরের ও ভিতরের শিরা ফুলে ওঠে। শিরাতে ছোট ছোট মটর দানার মতো বলি হয়। ঐ সব বলি বা অর্শ দিয়ে পায়খানার সঙ্গে রক্ত পড়ে। বলি এক বা একাধিক হতে পারে। এই রোগকে বলা হয় অর্শ রোগ। নানাবিধ কারণে এই রোগ হয়। যেমন—

1. নানা কারণে যকৃতে বেশি রক্ত সঞ্চয় বা যকৃতে ভারবোধ।
2. যকৃতের গোলমাল, Hepatitis প্রভৃতি।
3. লিভারের প্রাচীন রোগ বা সিরোসিস প্রভৃতি।
4. প্রাচীন কোষ্ঠবদ্ধতা, পায়খানার সময় বার বার বেশি করে কোঁথ দেওয়া।
5. বংশগত রোগ বা পূর্ব পুরুষের ধারা।
6. বহুদিন ধরে আমাশয়ে ভোগা বা Colitis রোগ।
7. প্রোস্টেট গ্রন্থির বেশি বৃদ্ধি।
8. মূত্রাশয়ের নানা গোলমাল বা Renal Stone।
9. পূর্ণ গর্ভ অবস্থায় জরায়ুর উপরে বেশি চাপ পড়া।
10. নানা কারণে শিরাতে চাপ ও তার ফলে সৃষ্ট Venous engorgement অবস্থা।

প্রকার ভেদ –অর্শ রোগকে তার বলি অনুযায়ী মোট তিন ভাগে ভাগ করা হয়।

1. **অন্তর্বলি**—মলদ্বারের ভেতরের এক ইঞ্চি বা দুই ইঞ্চি ভেতরের দিকে বলি হয়। রক্তপাত ভেতর থেকে হয়।

2. **বহির্বলি**—মলদ্বারের বাইরের দিকে বলি হয়। এই বলি হাতে অনুভব করা যায়। কখনো এক, কখনো বা একাধিক হয়।

3. **মিশ্রিত বলি**—মলদ্বারের বাইরে ও ভিতরে দুই দিকেই বলি হয়। কখনো বা বলি আঙ্গুরের থোকার মতো অনেকগুলি হয়—যদি শিরাতে চাপ বেশি পড়ে।

লক্ষণ—1. বলি যতক্ষণ ভেতরে থাকে ও তা থেকে কোনও রকম রক্তপাত হয় না, ততক্ষণ কোনও লক্ষণ প্রকাশ পায় না। কখনো মলদ্বারের ভেতরে ভার বোধ হয় ও পায়খানা করার ঠিক আগে ও পরে জ্বালাবোধ ও ব্যথা হতে থাকে।

2. রক্তপাত শুরু হলে তখন রোগ নিশ্চিত ভাবে বুঝতে পারা যায়।

3. পায়খানার সঙ্গে আগে বা পরে রক্তপাত হয়ে থাকে, কিন্তু ব্যথা হয় না। মাঝে মাঝে পায়খানা নরম হলে, কোনও রক্তপাত হয় না। আবার যখন একটু কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, রক্তপাত হতে থাকে।

4. রক্তপাত চলতে থাকলে, ক্রমে অন্য লক্ষণাদি প্রকাশ পেতে থাকে। যে সব লক্ষণ হলো প্রধানতঃ মলদ্বারে ফোঁড়া, নালী ঘা প্রভৃতি।

5. মাথাধরা ও মাথাঘোরা দেখা দিতে পারে, রক্তপাত বেশি হতে থাকলে।

6. হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা দেখা দিতে পারে।

7. রক্তশূন্যতা দেখা দিতে পারে।

8. অর্শের সঙ্গে আমাশয় বা কোষ্ঠবদ্ধতা, মলত্যাগে বিলম্ব প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

9. অনেক সময় ব্লাড প্রেসারের সঙ্গে অর্শ হয়। যখন প্রেসার বৃদ্ধি পায় তখন রক্তপাত হয় ও রোগী সুস্থ মনে করে। এই ক্ষেত্রে এটি সহসা বন্ধ করা উচিত নয়।

10. কখনো বা অর্শের বলি সাময়িক হয়—যেমন গর্ভ অবস্থায়। তা পরে সেরে যায় ও বলি শুকিয়ে যায়।

11. কোষ্ঠকাঠিন্য মাঝে মাঝেই হয়।

জটিল উপসর্গ—1. অতিরিক্ত রক্তপাত, প্রচুর রক্তপাত এবং অত্যধিক দুর্বলতা ও মাথা ঘোরা।

2. মলদ্বারে ফোঁড়া বা Abscess, Septic প্রভৃতি হতে পারে।

3. অর্শ, ভগন্দর প্রভৃতি হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. বাইরে বা ভেতরে বলি দেখা যায়।

2. পায়খানার সঙ্গে তাজা রক্ত।

3. কোষ্ঠকাঠিন্য হলে রক্তপাত বৃদ্ধি। পায়খানা নরম হলে রক্ত পাত হয় না।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় রক্তপাত বন্ধ ও জ্বালা, ব্যথা কমাবার জন্য যে কোন একটি মলম বাহ্যিক বা ভেতরে প্রয়োগ করতে হবে। যেমন—

(a) Hadensa মলম—বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

(b) Anethaine মলম—বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

(c) Nupercainal মলম—বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

(d) H. P. Ointment মলম—বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

(e) Preparation H মলম—বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

(f) Proctosedyl মলম—2-3 বার বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

(g) Pilex মলম—বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

(h) Predsolon মলম—বাইরে ও ভিতরে লাগাতে হবে।

2. যদি ঐ সঙ্গে চুলকানি ভাব থাকে, তাহলে ঐ সঙ্গে ব্যবহার করতে হবে আর একটি ঔষধ—

Betnovate Cream (Glaxo)—বাহ্যিক প্রয়োগ।

3. এই সঙ্গে খাবার ঔষধ দিতে হবে—

Pilex Tab (Himalaya)—2টি করে রোজ 2 বার।

4. পায়খানা শক্ত হলে যে কোনও একটি খাবার ঔষধ খেতে হবে, তা নরম রাখার জন্যে—

(a) Agarol—2 চামচ করে রোজ রাতে।

(b) Cremaffin—2 চামচ করে রোজ রাতে।

(c) Bicholate Tab—2টি করে রোজ রাতে।

(d) Dulcolax Tab—1টি করে রোজ রাতে।

(e) Pursennid Tab—2টি করে রোজ রাতে।

(f) Glaxenna Tab—2টি করে রোজ রাতে।

5. ব্যথা বেশি হলে তার জন্যে Pethidine Inj. দিতে হবে একদিনে 1টি।

6. মৃদু রোগে Inj. Proctocaine 2 c.c. মলদ্বারের মাংসপেশীতে সপ্তাহে একদিন করে, 3-4টি Injection করতে হবে। তাতে রোগ সেরে যেতে পারে।

7. যদি এসবে না সারে তা হলে অপারেশন করা অবশ্য কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মিছরি ও খোসা ছাড়ানো কৃষ্ণতিল মাখন সহ রোজ সকালে খেলে পায়খানা পরিষ্কার হয়।

2. ইসবগুলের ভূষি জলে ভিজিয়ে চিনি মিশিয়ে রোজ রাতে খেলে বা সকালে খেলে পায়খানা পরিষ্কার হয়। পায়খানা নরম হলে এই রোগে কষ্ট থাকে না।

3. ঠাণ্ডা জল দিয়ে অর্শের বলি ভাল করে ধুলে যন্ত্রণা থাকে না।

4. অর্শ থেকে ঘা হবার বা Septic হবার আশংকা দেখা দিলে 2% Mercurochrome তুলো দিয়ে লাগালে উপকার হয়।

5. বেলের সরবৎ বা বেল পোড়া রোজ খেলে রোগ কম থাকে।

6. রোদ, আগুন প্রভৃতি লাগানো, ঘোড়ায় চড়া, অতি মৈথুন, রাতজাগা বেশি শ্রম করা প্রভৃতি অবশ্য পরিত্যাগ করা উচিত।

7. পুরনো চালের ভাত, কলাইয়ের ডাল, পটল, নালিতে শাক, ওল বা মানকচু, লেবু, আমলকী, বেল, মাখন, ঘোল, আপেল সিদ্ধ, পেঁপে প্রভৃতি উপকারী।

ভগন্দর (Fistula in Ano)

কারণ—1. কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু বেশি কোঁথ দিয়ে পায়খানা করলে মলদ্বার ফেটে যায়। তা থেকে হয় মলদ্বার Fistula। এতে মলত্যাগ কালে জ্বালা, যন্ত্রণা, ব্যথা প্রভৃতি হয়। মলের সঙ্গে রক্ত দেখা যায়।

2. অনেক সময় অর্শ থেকে মলদ্বারে ফোঁড়া হয়—তার ফলে এই রোগ হয়।

3. অনেক সময় ক্ষত বেড়ে গিয়ে তা থেকে নালী ঘায়ের সৃষ্টি হয়।

4. শাকশব্জী, ফলমূল কম খাওয়া, লিভারের রোগ, প্রভৃতি থেকে কোষ্ঠকাঠিন্য হয় এবং তা থেকে পরে এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. পায়খানা করার সময় ব্যথা, জ্বালা, দপ্দপ্ করা প্রভৃতি প্রধান লক্ষণ।

2. পায়খানার সঙ্গে রক্ত বা পুঁজ পড়তে থাকে।

3. অনেক সময় বেশি পুঁজ বের হয় এবং ক্ষত খুবই গভীর হয়ে থাকে।

4. কখনো বা এথেকে ভেতরে Septic হয় এবং তার ফলে মারাত্মক অবস্থার সৃষ্টি হয়।

জটিল উপসর্গ—1. মলদ্বারে গ্যাংগ্রিন হতে পারে এ থেকে।

2. মলদ্বার থেকে Rectum প্রভৃতি আক্রান্ত ও Septic হতে পারে এবং সংকটজনক অবস্থা হতে পারে।

3. অনেক সময় জ্বর, Septic প্রভৃতি অবস্থা আসে এবং তার নানা কুলক্ষণ দেখা দেয়।

রোগ নির্ণয়—1. মলদ্বারে ক্ষত দেখা যায়।

2. রক্ত ও পুঁজ প্রভৃতি পড়া।

3. মলদ্বারে ব্যথা, জ্বালা, কষ্ট, সেপটিক প্রভৃতি।

চিকিৎসা—1. রোগের প্রথম অবস্থায় Hadensa, Piloint, H Ointment, Preparation H প্রভৃতি লাগালে উপকার পাওয়া যায়।

2. ঐ অবস্থায় 3% Mercurochrome স্থানিক প্রয়োগ করলে তাতে সুফল হয়।

3. ক্ষত থেকে ঘা ও সেপটিকের লক্ষণ থাকলে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Ampicillin ক্যাপসুল – 1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Terramycin—ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Hostacycline ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Ledermycin ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(e) Subamycin ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(f) Acromycin ক্যাপসুল –1টি করে রোজ 3-4 বার।

4. উপরের ঔষধের সঙ্গে মলদ্বারের ভিতরে ও বাইরে নিচের যে কোনও একটি মলম প্রয়োগ করলে তাতে খুব ভাল ফল দেয়।

(a) Proctocaine (Glaxo)—স্থানিক প্রয়োগ।

(b) Nupercasral (Ciba)—স্থানিক প্রয়োগ।

(c) Anethaine (Glaxo)—স্থানিক প্রয়োগ।

(d) Xylocaine (Geigy)—স্থানিক প্রয়োগ।

মলদ্বারের ভেতরে Applicator দিয়ে এই মলম লাগাতে হবে। দিনে 2-3 বার লাগাতে হবে এটি।

5. ঐ সঙ্গে পায়খানা করার জন্যে যে কোন একটি ঔষধ খেতে হবে।

(a) Glaxenna Tab—2টি রোজ রাতে।

(b) Bicholate Tab—2টি রোজ রাতে।

(c) Dulcolax Tab—2টি রোজ রাতে।

(d) Pursennid Tab—2টি রোজ রাতে।

(e) Agarol তরল—2 চামচ রোজ রাতে।

(f) Cremaffin তরল—2 চামচ রোজ রাতে।

6. যদি উপরের ঔষধ গুলিতে কাজ ঠিক মতো না হয়, তা হলে অবশ্য

অপারেশন করতে হবে এবং তারপর Antibiotic ঔষধ খেলে ঘা শুকিয়ে যাবে। অপারেশন সহজ—তবু ভাল সার্জেন দিয়ে করান কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগের প্রথম অবস্থায় গরম সেঁক উপকারী।

2 মলদ্বারে নিয়মিত Olive oil বা নারকেল তেল লাগালে উপকার হয়।

3. পরিশ্রম, ব্যায়াম, পাহাড়ে ওঠা, ঘোড়ায় চড়া প্রভৃতি কাজ নিষিদ্ধ।

4. সরু চালের ভাত, মুগের ডাল, পটল, সজিনা, কাঁচমুলা, মাখন, উচ্ছে, করলা এবং নানা ধরনের তিক্ত দ্রব্য খাওয়া উপকারী। চিরতার জল রোজ খাওয়া ভাল।

অন্ত্রবৃদ্ধি (Hernia)

কারণ—1. পেটের ভেতরের নাড়ির কিছুটা অংশ Peritoneum সহ কুঁচকির ছিদ্রপথে, নাভিতে বা অণ্ডকোষে নেমে এলে, তাকে বলে অন্ত্রবৃদ্ধি। ভারী জিনিষ তোলা, আঘাত লাগা, কোষ্ঠকাঠিন্য, জোরে হাঁচি, কাশি, বাঁশী বাজানো, জোরে চিৎকার বা বক্তৃতা দেওয়া প্রভৃতি করলে এ রোগ হয়।

2. বেশী শ্রম করা, মলমূত্র ত্যাগ করার সময় জোরে কোঁথ দেওয়া প্রভৃতি কারণেও এরূপ হতে পারে।

3. Femoral বা Inguinal canal এ বেশি চর্বি হবার জন্য তার ফাঁক বেড়ে যায়। পরে যদি দেহের চর্বি দেহের নানা প্রয়োজনে ক্ষয় হয়ে যায়, তখন ঐ ফাঁক দিয়ে এভাবে অন্ত্রের অংশ বেরিয়ে আসার সম্ভাবনা বেশি হয়। এই হলো মুখ্য কারণ। তখন এই ভাবে ফাঁক বা Canal বড় থাকার জন্য নানা কারণে পেটে বা তল-পেটে চাপ পড়লে, তার ফলে হার্নিয়া হবার সম্ভাবনা বেশি থাকে।

জোরে টিপে দিলে অনেক সময়ই ধীরে ধীরে অন্ত্রের অংশ ভিতরের গহ্বরে প্রবেশ করে। কিন্তু আবার তা পরে বেরিয়ে আসতে পারে।

লক্ষণ—1. যদি উদর গহ্বরে অন্ত্র প্রবেশ না করে, তা হলে ভীষণ ব্যথা ও কষ্ট হতে থাকে।

2. জ্বর হতেও মাঝে মাঝে দেখা যায়।

3. মাঝে মাঝে হেঁচকি ও বমি হতে পারে।

4. পেট ফোলা ও পেটে ব্যথাও হতে পারে।

5. কখনো বা ব্যথা খুব বেশি হয় ও জাতক ব্যথার ন্যায় ছটফট্ করতে থাকে।

প্রকার ভেদ—1. যে হার্নিয়া সহজে উদরে পুনরায় প্রবেশ করে, তাকে বলে Simple Hernia বা Reducible Hernia—এটি মারাত্মক নয়।

2. যে হার্নিয়া সহজে পেটে পুনঃ প্রবেশ করে না এবং ব্যথা-বেদনা প্রভৃতি হতে পারে, তাকে বলা হয় Obstructed Hernia-এটি কঠিন রোগ এবং ভালভাবে চিকিৎসা প্রয়োজন।

3. অনেক সময় স্থায়ীভাবে রক্ত চলাচল বন্ধ হয়ে হার্নিয়ার স্থান ফুলে যায়, প্রচণ্ড

বেদনা হয়। তখন আর এটি পেটে পুনঃ প্রবেশ করাবার উপায় থাকে না। এরূপ হার্নিয়া খুব কঠিন ও ভয়াবহ হতে পারে। একে বলে Strangulated Hernia—এতে সঙ্গে সঙ্গে অপারেশন করা প্রয়োজন হয়।

জটিল উপসর্গ—1. সাধারণ Simple হার্নিয়াতে জটিল উপসর্গ বেশি দেখা দেয় না—কেবল বার বার তা নেমে আসতে পারে—এটিই যা অসুবিধা।

2. Obstructed হার্নিয়া থেকে অনেক সময় Strangulated হতে পারে। তখন প্রচণ্ড ব্যথা, যন্ত্রণা, দপ্‌দপ্‌ করা, টাটানি, জ্বর প্রভৃতি লক্ষণ ফুটে উঠতে দেখা যায়। তাছাড়া যন্ত্রণার চোটে রোগী অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে। হেঁচকি, বমি প্রভৃতি দেখা দিতে পারে। রক্ত চলাচল বন্ধ হবার জন্য আরও নানা লক্ষণ, ব্যথা, কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণও দেখা দিতে পারে। উঁচু ভাবে স্থানটি ফুলে থাকে ও ফোঁড়ার চেয়ে বেশি যন্ত্রণা হয়।

3. দীর্ঘদিন চিকিৎসা না হলে, ঐ স্থান পেকে উঠে আরও কঠিন উপসর্গ দেখা দেয়।

রোগ নির্ণয়—1. Inguinal Canal দিয়ে অন্ত্রের অংশ অণ্ডকোষ বা Scrotum-এ নেমে আসে। এটি হাত দিয়ে অনুভব করা যায়।

2. Femoral Hernia নেমে আসে Femoral canal দিয়ে। কুচকির কিছুটা নিচে Femoral Canal দিয়ে অন্ত্রের অংশ বের হতে দেখা যায় ও তা হাত দিয়ে অনুভব করা যায়।

3. ঐ সঙ্গে বেদনা, কষ্ট, জ্বর প্রভৃতি লক্ষণাদি দেখেও রোগ নির্ণয়ে সুবিধা হয়।

চিকিৎসা—যদি Simple Hernia হয়, তাহলে পেটের মধ্যে পুনরায় প্রবেশ করিয়ে দেওয়া হয়। চিৎভাবে শুইয়ে পা দুটি উঁচু করে ধরলে, অন্ত্র আপনা থেকেই ভেতরে ঢুকে যায়। কখনো বা তারপর সামান্য একটু চাপ দিতে হয়। এর পরে নিয়মিত Hernia Truss ব্যবহার করতে হয়। ট্রাস ব্যবহার করলে আর পুনরাক্রমণের ভয় থাকে না।

কিন্তু যদি স্বাভাবিক ভাবে না প্রবেশ করে, তাহলে বুঝতে হবে এটি জটিল রোগ। অভিজ্ঞ চিকিৎসকের সাহায্যে (সার্জন) হার্নিয়া অপারেশন করা প্রয়োজন হয়। অপারেশন করে অন্ত্র প্রবেশ করিয়ে ছিদ্র সেলাই করে দেওয়া হয়। তারপর ধীরে ধীরে ঘা শুকিয়ে আসে। দ্রুত ঘা সেরে যাবার জন্য Antibiotic ঔষধ প্রয়োগ করা হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ব্যথাযুক্ত স্থানে বরফ দিলে তাতে উপকার হয়ে থাকে সাময়িক ভাবে।

2. মাঝে মাঝে চিনি বা মিছরীর জল খেতে দিলে ভাল হয়।

সরলান্ত্র নির্গম (Prolapse Rectum)

কারণ—গুহ্যদ্বারের উপরে অন্ত্রের অংশের নাম হলো সরলান্ত্র। অনেক সময় নানা কারণে মলদ্বারের মধ্য দিয়ে এই সরল অন্ত্রের কিছুটা অংশ বেরিয়ে আসতে পারে।

1. অর্শ রোগে অনেক সময় এরূপ হয়।
2. ক্রিমির জন্য অনেক সময় এরূপ হতে পারে।
3. মলদ্বার, চুলকানি প্রভৃতি হতে পারে।
4. পেটে মল জমে থাকার জন্য হতে পারে।
5. বেশি আমিষ সেবন করার জন্য।
6. আমাশয়, উদরাময় প্রভৃতির জন্য।
7. কোষ্ঠকাঠিন্যের জন্য এরূপ হতে পারে।
8. পায়খানার সময় বেশি কোঁথ দেওয়া।

এইসব নানা কারণে সরলান্ত্র নির্গমন হতে পারে—যা অশুভ লক্ষণ।

লক্ষণ—1. সাধারণতঃ মলত্যাগের সময় সরলান্ত্র বাইরে বের হয়। অনেকটা মলত্যাগের পর ধীরে ধীরে ভেতরে প্রবেশ করে এটি।

2. কোন প্রদাহ, ঘা প্রভৃতি না হলে এতে কোন রকম ভয় থাকে না তবে প্রদাহ হলে, বেশি বের হলে বা ভেতরে ঢুকতে না চাইলে, তখন এটি কুফলপ্রদ বলে আশংকা করা যেতে পারে।

3. অনেক সময় এর সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য, উদরাময়, আমাশয়, কোলাইটিস্ প্রভৃতি থাকে।

4. অর্শ রোগের সঙ্গে সঙ্গে এটি হলে রক্তপাত, ব্যথা, জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণ একে একে আসে এবং তার জন্য নানা কুফলও দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. অর্শ রোগের সঙ্গে সঙ্গে এটি হলে এবং অর্শের বাইরে বড় বড় গুচ্ছ বলি থাকলে, অনেক সময় এটি ভিতরে ঢুকতে চায় না। প্রচুর রক্তস্রাব হয়।

2. অনেক সময় সেপটিক হয়ে পুঁজ সঞ্চয়, ব্যথা, ফোলা প্রভৃতি জটিল উপসর্গের সৃষ্টি করতে পারে।

3. অনেক সময় এর সঙ্গে ভগন্দর বা Fistula যুক্ত হয় এবং তাতে জটিল নানা উপসর্গ ও কষ্ট হতে পারে।

রোগ নির্ণয় - সাধারণভাবে হাত দিলে মলত্যাগের পর এটি বোঝা যায়। স্বাভাবিকভাবে হয় ও ভেতরে প্রবেশ করে, তবে বিশ্বাস কিছু নেই। জটিল উপসর্গাদি দেখা দিলে তখন রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা প্রয়োজন হয়।

চিকিৎসা – যদি অন্য কোনও কষ্ট না থাকে, তাহলে কোনও চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না।

যদি আমাশয় থাকে, তাহলে অ্যামিবিক হলে দিতে হবে Mexaform, Amicline, Enterovioform প্রভৃতি যে কোনও একটি ঔষধ, যদি ব্যাসিলারী আমাশয় হয়, তাহলে Sulphaguanidine Tab বা Chlorostrep বা Sulphathalidine বা Sulphasuxidine জাতীয় যে কোনও একটি ঔষধ।

যদি মিশ্র আমাশয় হয়, অথবা কারণ অজানা হয়, তাহলে Enteroguanidine বা Enterozyme বা Colyzyme জাতীয় ট্যাবলেট দিতে হবে।

যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে, তা হলে Dulcolax বা Bicholate বা Agarol বা Cremaffin জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

যদি অর্শ থাকে, তা হলে Hadensa বা Preparation H বা H. Ointment বা Nupercainal লাগাতে হবে এবং Pilex Tablet একটি করে রোজ 3 বার খেতে হবে। তাতে কাজ না হলে অপারেন প্রয়োজন।

প্রদাহ হলে তার জন্য চিকিৎসা করা কর্তব্য।

যদি সরলান্ত্র বাইরে এসে ভিতরে প্রবেশ না করতে চায়, তাহলে তার জন্য অপারেশন করা কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মিছরী ও মাখনসহ খোসা ছাড়ানো কৃষ্ণতিল সকালে খেলে পায়খানা পরিষ্কার হয়।

2. ঈষবগুলের ভূষি জলে গুলে চিনি মিশিয়ে খেলে পায়খানা পরিষ্কার হয়।

3. কষ্ট বা জ্বালা হলে, ঠাণ্ডা জলে ধুলে উপকার হয়।

4. সবেমাত্র Fistula শুরু হলে, তুলোয় করে Mercurochrome 2% লাগলে উপকার হয়।

5. ঘোড়ায় চড়া, রোদ, আগুন প্রভৃতির তাপ লাগানো, অতিমৈথুন, উপবাস, রাত জাগা, বেশী শ্রম ইত্যাদি বর্জনীয়।

6. পুরানো চালের ভাত, কলাইয়ের ডাল, পটল, সজিনা, নালতে শাক, ওল, মানকচু, লেবু, আমলকি, মাখন, ঘোল, আপেল সিদ্ধ, জ্যান্ত মাছের হালকা ঝোল উপকারী পথ্য।

জিহ্বা প্রদাহ (Glossitis)

কারণ—1. ভিটামিনের অভাব, ঠাণ্ডা লাগা, ঘুসঘুসে জ্বরে ভোগা প্রভৃতি।

2. পানে চুন বেশি খাবার জন্য জিহ্বা পুড়ে যাওয়া!

3. দাঁতের ব্যাধির পুঁজ জিহ্বায় লাগা।

4. সিফিলিস প্রভৃতি রোগের সেকেণ্ডারী Infection প্রভৃতি।

লক্ষণ—1. জিহ্বা লাল হয়, ফুলে ওঠে এবং জিহ্বায় প্রচণ্ড রকম ব্যথা হয়।

2. কখনো জিহ্বা ফুলে মুখের বাইরে বেরিয়ে আসে।

3. জিহ্বা থেকে লালা ক্ষরণ হতে থাকে। অনেক সময় খুব বেশি জ্বালা করে।

4. খেতে, গিলতে ও কথা বলতে কষ্ট হয়।

5. অনেক সময় শ্বাসরোধ হবার উপক্রম হয়।

6. জিহ্বা ফুলে উঠে মসৃণ মত দেখায়।

7. কখনো জিহ্বায় ছোট ছোট ফুস্কুরি মতো হয় এবং তার জন্যে জিহ্বা নাড়তে কষ্ট হয়।

8. ঝাল, লবণ, মশলাযুক্ত খাদ্য প্রভৃতি খেলে, খুব বেশি কষ্ট অনুভব হয়।

9. **অনেক সময়** জিহ্বায় ফোস্কা পড়ে এবং কোন কোনও অংশ খুব **ফুলে** ওঠে। কখনো জিহ্বা ফেটে ফেটে যায়।

10. অনেক সময় জিহ্বাতে খুব বড় বড় গর্ত হয় কিংবা অনেকটা **ফেটে** যায়। অনেক সময় তাতে পুঁজ সঞ্চয় হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—সাধারণ জিহ্বা প্রদাহ বা সামান্য ফুস্কুড়ী বা আল্‌সার প্রভৃতি হলে তা অতটা কঠিন হয় না। তবে তা যদি গভীর গর্ত, পুঁজ জমা প্রভৃতি হয়, তা হলে তার ভালভাবে চিকিৎসা করা কর্তব্য। তা না হলে নানা জটিল অবস্থা দেখা দিতে পারে। এ থেকে পরে জিহ্বার ক্যানসার হতে পারে দীর্ঘদিন রোগে ভুগতে থাকলে। তাই প্রথম অবস্থায় ভালভাবে চিকিৎসা করা কর্তব্য।

রোগ নির্ণয়—1. জিহ্বাতে ঘা, অনেক সময় এই সঙ্গে ঠোঁটের কোণে ঘা বা Angular stomatitis হতে পারে।

2. সাধারণতঃ ঘায়ে প্রথম অবস্থায় বীজাণুদূষণ থাকে না। পরে জিহ্বা ফেটে গেলে ঐ স্থানে বীজাণুদূষণ হতে পারে এবং তাতে আরও খারাপ লক্ষণ নানা রকম প্রকাশ পেতে পারে।

চিকিৎসা—1. জিহ্বায় যে স্থানে প্রদাহ ও ফাটা প্রভৃতি হয়েছে, সেখানে Mercurochrome 2% অথবা Gentian Violet 2% লাগালে উপকার হয়। সাধারণতঃ ফাটা বা গর্ত হলে এরূপ স্থানিক প্রয়োগ প্রয়োজন হয়।

2. ঐ সঙ্গে সব সময় ভিটামিন B কমপ্লেক্স অথবা B_2 বা Riboflabine জাতীয় ঔষধ খেতে দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Beflavin (Roce) Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Pelominamide (Glaxo) Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Pelomin Tab (Glaxo)—1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Becadex Forte (Capsule)—1টি করে রোজ 2 বার।
(e) Beplex Forte বা Becosules (Capseule)—1টি করে রোজ 2 বার।

অথবা যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন—

(a) Pelominamide Inj. 2 ml.—1টি করে রোজ 5-6 দিন।
(b) Plebex Inj.—1 ml. করে 10 দিন।
(c) Polybion Inj. বা Neurobion—1 ml. করে রোজ 10 দিন।

এই ইন্‌জেকশনের পর উপরের ট্যাবলেট অন্ততঃ 10-15 দিন খেতে হবে, অবস্থা অনুযায়ী।

3. ভালভাবে রোজ মুখ ধোয়া ও মুখ পরিষ্কার করা কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সোহাগা আগুনে পুড়িয়ে তার সঙ্গে মধু মিশ্রিত করে জিহ্বায় লাগালে সামান্য প্রদাহে বা প্রথম অবস্থায় ভাল কাজ করে।

2. পানের রস ও ঘি গরম করে, জিহ্বাতে ভালভাবে মালিশ করলে প্রথম অবস্থায় উপকার হয়।

3. টোম্যাটো, বীট গাজর সেদ্ধ, দুধ (এক বলকা), ডিমের পোচ বা অঙ্কুরিত ভিজানো ছোলা প্রভৃতি খাদ্য খেলে ভাল হয়।

গলায় ব্যথা (Sore Throat)

কারণ—নানা কারণে গলায় ব্যথা, গলাভাঙা, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি হতে পারে। এই সব কারণ একটি অন্যটি থেকে একেবারে ভিন্ন হতে পারে। তাই গলায় ব্যথা বা স্বরভঙ্গ রোগ নয়, এগুলি হলো বিভিন্ন রোগের একটি লক্ষণ মাত্র।

যে যে কারণে গলায় ব্যথা হতে পারে, তা এবারে বিচার করা যাক। যেমন—

1. সর্দি, কাশি, অসুস্থতা, ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রভৃতি।
2. গলায় বীজাণু স্ট্যাফিলোকক্কাস ভাইরাস প্রভৃতির হঠাৎ আক্রমণ।
3. টন্‌সিল গ্রন্থির প্রদাহ বা টন্‌সিলাইটিস্‌।
4. ডিপ্‌থিরিয়া রোগ।
5. Agranulocytosis (শ্বেতকণিকা হ্রাস)।
6. জোরে চিৎকার, কাঁদা, বক্তৃতা, গান প্রভৃতি।
7. গলায় আঘাত লাগা।

লক্ষণ—1. মুখগহ্বরে প্রদাহ হয়। ফ্যারিংসে প্রদাহ হয়, (Uvula) আলজিভ্‌ একটু বড় হয়।

2. তালুতে প্রদাহ হয় ও তালু ফুলে যায়। এই জন্যেই আলজিভ আক্রান্ত হয় ও বড় দেখায়।

3. গলার মধ্যে সুড়সুড় করতে থাকে।

4. রোগী বার বার শ্লেষ্মা তুলতে চেষ্টা করে। কখনো শ্লেষ্মা হয়, কখনো থাকে না।

5. কোন জিনিস গিলতে কষ্ট হয়।

6. অনেক সময় স্বরভঙ্গ হতেও দেখা যায়।

7. অনেক সময় মাথা ধরা, মুখমণ্ডল লাল, গলা পরীক্ষা করলে লাল দেখায়।

8. অনেক সময় অল্প জ্বর হয়। জ্বর 99 থেকে 102 ডিগ্রী পর্যন্ত হতে পারে।

9. এই সঙ্গে ডিপ্‌থিরিয়া থাকলে গলার মধ্যে সাদা সাদা Patch বা সাদা পর্দা দেখা যায়। এটি কঠিন রোগ, সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা করতে হবে। শিশুদের এই রোগে দ্রুত মৃত্যু হয়। এ সম্পর্কে আগে বিস্তৃত বলা হয়েছে।

10. ডিপ্‌থিরিয়া না থাকলে এই রোগ তত ভয়াবহ নয় এবং তা চিকিৎসা করলে সহজেই সেরে যায়।

জটিল উপসর্গ—1. টন্‌সিলাইটিস বা ফ্যারিঞ্জাইটিস্‌ প্রভৃতি হলে, বার বার হতে পারে। তখন তা ক্রনিক হয়ে দাঁড়াবে।

2. কখনো বা গলায় ঘা হলে, তা থেকে পরবর্তী কালে গলায় ক্যানসার হতে পারে ক্রনিক প্রদাহ থেকে।

রোগ নির্ণয়—1. গলাভার বা স্বরভঙ্গ বা গলায় ব্যথা, যা গলা পরীক্ষা করলে বোঝা যায়।

2. গলার ঝিল্লি (Mucous Membrane) বেশি লাল দেখায় ও ফুলে ওঠে।

3. Uvula বা আলজিভ বিরাট বড় হয়।

4. টনসিল বড় হতে পারে।

5. গলায় ব্যথা বা খুব বেশি ব্যথা নিশ্চিত লক্ষণ।

চিকিৎসা—1. নানা কারণে এই রোগ হলে, তার জন্য নানা প্রকার চিকিৎসা হতে পারে। তবে ডিপথিরিয়া ছাড়াও সাধারণ যে সব কারণে হয় তার জন্য চিকিৎসা হলো, নিচের যে কোনও একটি ইন্‌জেকশন—

(a) Crystalline Penicillin Inj. 5 lacs—দিনে 2 বার।

(b) Benzyl Penicillin Inj. 8 lacs—দিনে 1 বার।

(c) Terramycin 250 mg Inj.—দিনে 2 বার।

অথবা এর বদলে যে কোন একটি—

Pentid 800 Tab—দিনে প্রত্যহ 1টি করে 2 বার।

Pentid 400 Tab—দিনে প্রত্যহ 1টি করে 3 বার।

Stanpen 500 Tab—দিনে প্রত্যহ 1টি করে 3-4 বার।

Penivoral Forte Tab—দিনে প্রত্যহ 1টি করে 3-4 বার।

Terramycin Cap. (250 mg)—দিনে 1টি করে 3-4 বার।

Ledermycin Cap. (300 mg)—দিনে 1টি করে 3-4 বার।

Subamycin Cap. (250 mg)—দিনে 1টি করে 3-4 বার।

Hostacycline Cap. (250 mg)—দিনে 1টি করে 3-4 বার।

2. গরম জলের তাপ দিলে (Steam Inhalation) বেশ আরাম পাওয়া যায়।

3. জ্বর থাকলে Alkasol with Vit. C বা Alkacitron বা Citralka—এক চামচ করে দিনে 3 বার দিতে হবে।

4. কাশি থাকলে, দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Coscopine Cough Linctus—1 চামচ করে 3 বার।

(b) Banadryl Cough Syrup—1 চামচ করে দিনে 3 বার।

(c) Phensedyl Cough Syrup—1 চামচ করে 1 বার।

(d) Glycodin trp Vasaka Syrup—1 চামচ করে 3 বার।

5. গলায় গরম জলে একটি ট্যাবলেট Anacin বা Analgin ফেলে তা দিয়ে গার্গল্‌ করলে উপকার হয়। Mandles Pigment তুলি দিয়ে গলার ভেতরে লাগালে

উপকার হয়। তার বদলে Penicillin বা Listerine জাতীয় লজেন্স চুষে খেলেও উপকার হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. গলায় কখনো ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়। সব সময় মাফলার বা কম্‌ফার্টার প্রভৃতি দিয়ে গলা ঢেকে রাখা কর্তব্য।

2. বেশি কথাবার্তা বলা বা জোরে কথা বলা উচিত নয়।

3. জ্বর থাকলে তরল ও লঘু পথ্য। তা না হলে, সাধারণ পুষ্টিকারক ও বলকারক পথ্য দিতে হবে। টক খাদ্য, দই প্রভৃতি খাওয়া নিষিদ্ধ।

4. ধূমপান বা নেশাদি সেবন নিষিদ্ধ।

অন্নবহা নালীর প্রদাহ (Sprue)

কারণ—এটি এমন একটি রোগ যার সঠিক কারণ আজও নির্ণয় করা যায়নি। অনেকের মতে Folic acid এবং B কমপ্লেক্স জাতীয় ভিটামিন দেহে কম হলে তার জন্য এই রোগ হয়। তবে অনেকে বলেন এটি একটি বীজাণু ঘটিত রোগ।

ভারতেও এ রোগ মাঝে মাঝে হয়—তবে খুব ব্যাপক আকারে দেখা যায় না এ রোগ।

চীন, দক্ষিণ ভারতীয় দ্বীপপুঞ্জ, সিংহল, ভিয়েৎনাম, কোরিয়া, দক্ষিণ-পশ্চিম এশিয়ার নানা দেশে এই রোগ Epidemic বা কখনো Endemic ভাবে দেখা দেয়। তাই রোগ শুরু হলেই, তখন তার দ্রুত চিকিৎসা ও রোগ যাতে না ছড়ায় তার ব্যবস্থা করা কর্তব্য।

লক্ষণ—1. মুখগহ্বর থেকে মলদ্বার পর্যন্ত সারা খাদ্য নালীতে প্রদাহ হয় এবং বিশেষ করে মুখ ও খাদ্য নালী (Oesophagus) বেশি আক্রান্ত হয়। তার ফলে রোগী বিশেষ কষ্ট পেতে পারে।

3. উদরাময় হয় – সহজে সারতে চায় না।

4. যকৃৎ ক্রমে ছোট ও শীর্ণ হতে থাকে।

5. রোগ ধীরে ধীরে অগ্রসর হয়। রোগী প্রথমে ক্রমবর্ধমান শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা অনুভব করে।

6. জিহ্বায় বেশি ক্ষত হলে ও গলা ও খাদ্যনালীতে যন্ত্রণা হলে তা খারাপ হয়।

7. প্রচুর পরিমাণে তরল পায়খানা হতে থাকে।

8. ক্রমে পায়খানা নিত্য উদরাময়ে পর্যবসিত হয়। প্রত্যহ রোগীর 5-6 বার তরল দাস্ত হয়। বর্ণহীন, ফেনামিশ্রিত এবং দুর্গন্ধময় পায়খানা হতে থাকে। এর সঙ্গে অতিরিক্ত পেটফাঁপাও থাকতে পারে। মলে প্রচুর চর্বি থাকে।

9. জিহ্বা থেকে সারা মুখে ও অন্ননালীতে ক্ষত ছড়িয়ে পড়ে। রোগী খাদ্য গিলতে পারে না।

10. ক্রমে রোগী জীর্ণশীর্ণ হয়ে যায়। ভীষণ দুর্বলতা হয়।

11. চামড়া হয় শুকনো, পাতলা ও কোঁকড়ানো ধরনের।

12. রক্তশূন্যতা দেখা দেয়। রোগ স্থায়ী হলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত ঘটাতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. জিহ্বা ও সারা মুখে খাদ্যনালীতে ক্ষত ও খাদ্য গিলতে কষ্ট হয় এবং তার ফল খুব খারাপের দিকে যেতে পারে। খাদ্যগ্রহণে অসুবিধা বা কষ্ট হয়—রোগীকে দুর্বল, শীর্ণ করে ও মৃত্যু হতে পারে।

2. রোগ বেশিদূর এগোলে, তা আরোগ্য হবার আশা খুব কম থাকে রোগীর। এটি শুভ নয়।

3. এ থেকে পরে রক্ত আমাশয় বা উদরাময় বা কলেরার মতো লক্ষণাদি দেখা দিতে পারে। তাতে Dehydration হয়ে মৃত্যু হতে পারে।

4. অতিরিক্ত রক্তশূন্যতা ও মৃত্যুভয় দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. জিহ্বা, মুখ, অন্নবাহী নালীতে ক্ষত, প্রদাহ প্রভৃতি দেখা যায়।

2. রক্তশূন্যতা, দুর্বলতা, ফ্যাকাশে ভাব প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা—1. মুখে ঘায়ের জন্য Boric acid জলে গুলে 3-4 বার ভালভাবে মুখ ধোয়া ও Gurgle করলে ভাল ফল দেখা যায়।

2 অন্নবাহী নালী, আন্ত্রিক নালীর জন্য নিচের যে কোনও একটি ঔষধ ভাল কাজ দেয়—

(a) Sulphagunidine Tab—2টি করে 4 বার রোজ।

(b) Sulphasuxidine Tab—2টি করে 4 বার রোজ।

(c) Terramyin Cap (250 mg)—1টি করে 4 বার রোজ।

(d) Oxyteracycline Cap (250 mg)—1টি করে 4 বার রোজ।

3. উদরাময় বেশি হতে থাকলে তা কমাবার জন্য যে কোনও একটি—

Tinct opii—5-10 ফোঁটা রোজ 3-4 বার।

Chlorodyne—5-10 ফোঁটা রোজ 3-4 বার।

অথবা R/-

Light Mag. Carb—0·6 gm.
Sodi-Bicarb—0·6 gm.
Kaolin—2 mg.
Tinct Camphor Co—2 ml.
Tinct Card Co.—1·3 ml
Tinct Catechu—0·5 ml.
Tinct Opii—0·5 ml.
Pippepmint water to—15 ml.
mft. mist. Send 120 ml.
Sig. 3 T. S. F., T. D. S.

4. **প্রধান ঔষধ এই সঙ্গে দিতে হবে—**

Folic acid Injection—10 mg. রোজ 1টি 7 দিন।

পরে Folic acid Tab—10 mg রোজ 1টি 2-3 মাস।

এবং Vitamin B_{12} Inj. 500 mg.—6টি, 1 দিন অন্তর একটি করে।

অথবা নিচের যে কোনও একটি—

(a) Plebex Capsule—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Deyplex Capsule—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Polibion (Metck) Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Becozyme Forte Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Beplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Stresscaps Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(g) Becosules Forte Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।

5. Fersolate Tab—1টি করে দিনে 3 বার 15 দিন দিতেই হবে রক্তশূন্যতার জন্য।

অথবা যে কোন **একটি—**

(a) Fesofor ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Folveron ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Imferon with B_{12} Inj.—1টি করে একদিন অন্তর।

(d) Macrafolin Iron Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. এই রোগের ঔষধের চেয়েও পথ্যের প্রয়োজন বেশি। রোগের প্রথম অবস্থায় এক ছটাক করে দুধ 2-1 ঘণ্টা পর পর দিলে ভাল হয়। দুধ না দিলে, পাকা মিষ্টি ফল, পাকা পেঁপে পাকা আতা, পাকা কলা, পাকা বেল প্রভৃতি খেতে হবে।

2. রোগ একটু কমলে নরম ভাত, সিঙ্গি মাছের হালকা ঝোল, আলু সেদ্ধ প্রভৃতি দিতে হবে।

3. মাঝে মাঝে Hydroprotein বা Protinex বা Protinules দিতে হবে।

দন্তশূল—(Toothache)

কারণ—একাধিক কারণে দাঁতে প্রচন্ড ব্যথা, কষ্ট ও দন্তশূল হতে পারে।

1. দাঁতের পুরানো রোগ-ব্যাধি প্রভৃতি।
2. দাঁতে পোকা বা দন্তক্ষয় (Caries teeth)
3. দাতের এনামেল নষ্ট হওয়া বা ক্ষয় হওয়া, দাঁত মাজা ঠিকমতো না হলে এটি হয়।
4. শরীরে ক্যালসিয়াম ও ফসফরাসের Metabolism-এর নানা গোলমাল।
5. বাত রোগে ভোগা ও তার জন্য Secondary লক্ষণ।
6. ভিটামিনের অভাবে (বিশেষতঃ B Complex এবং C)

7. হর্মোনের গোলমালের জন্য।
8. দীর্ঘদিন নানা রোগে ভোগার জন্যও হতে পারে।
9. ঋতু পরিবর্তন বা Change of season এর জন্য।
10. ঠান্ডা লাগা ও তার জন্য দাঁতে হঠাৎ ব্যথা।
11. অজীর্ণতা, Acidity প্রভৃতি কারণে।
12. গর্ভাবস্থায় দন্ত রোগ প্রভৃতি, আরও অনেক কারণে এটি হতে পারে।
13. নানা বীজাণুর Infection-এর জন্য।

লক্ষণ—1. দাঁতের গোড়ায় প্রচণ্ড ব্যথা হয়। কখনো বা ব্যথা দুঃসহ হয়ে ওঠে।

2. বেদনা কখনো খোঁচা বেঁধার মতো হয়, কখনো বা দপ্ দপ্ করতে থাকে।

3. অনেক সময় দাঁতের গোড়া ফুলে ওঠে।
4. কখনো বা এই ফোলা খুব বেশি হয়।
5. কখনো বা নিঃশ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ দেখা দেয়।
6. কখনো বা দাঁত নড়ে গলা পর্যন্ত ব্যথা হয়।

7. অনেক সময় দাঁতের গোড়ায় Septic Focus বা ব্যাকটিরিয়াল Focus থাকার জন্য এই ভাবে ব্যথা হয় ও কষ্ট হয়।

জটিল উপসর্গ—1. ব্যথা বৃদ্ধির জন্য এবং Septic এর জন্য চিকিৎসা না করলে দাঁত নড়ে ও তা উঠে যায়।

2. কখনো Gum boil বা মাড়িতে ফোঁড়া হয়।

3. বেশি ক্ষতিকারক হলে দাঁতের গোড়ায় পচনশীল ক্ষত বা Cancrum oris হয়ে থাকে।

চিকিৎসা—1. দাঁতের ব্যথা খুব বেশি বা দুঃসহ হলে নিচের যে কোন একটি ট্যাবলেট খেলে সাময়িক কমে যায়।

(a) Novalgin Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(b) Palgin Tab—1টি করে 2-3 বার।
(c) Analgin Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(d) Saljon Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(e) Capranin Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(f) Vegamin Tab বা Micropyrin C—1টি করে দিনে 2-4 বার।
(g) Codopyrine Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(h) Kenalgesic Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(i) Colchipyrine Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

2. এতে ব্যথা সাময়িক কমে বটে—তবে তা পূর্ণ ভাল হয় না। তার জন্যে চাই Septic Focus বন্ধ করা। তার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Pentid 800 Tab—1টি করে দিনে 2 বার।

(b) Pentid 400 Tab—1টি করে দিনে 3-4 বার।

(c) Stanpen 500 Tab—1টি করে দিনে 3-4 বার।

পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে—

(d) Terramycin Cap (250 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।

(e) Subamycin Cap (250 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।

(f) Ledermycin Cap (300 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।

(g) Hostacycline Cap (250 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।

3. মুখ ভাল করে ধুয়ে দাঁতের ব্যথার স্থানে Mercurochrome 2% লাগালে উপকার হয়।

4. অনেক সময় তুলো দিয়ে সামান্য Creosote লাগালেও উপকার হয়।

5. আজকাল লাগাবার নানা ভাল ঔষধ আছে। সেগুলি স্থানিক প্রয়োগে খুব উপকার হয়।

(a) Gum cure—স্থানিক প্রয়োগ করতে হয়।

(b) Pyodin Special—স্থানিক প্রয়োগ করতে হয়।

(c) Gum Tonna—স্থানিক প্রয়োগ করতে হয়।

(d) Thyrol—স্থানিক প্রয়োগ করতে হয়।

(e) Amosan—স্থানিক প্রয়োগ করতে হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. খড়িমাটি বা চক মিহিভাবে চূর্ণ করে ঐ সঙ্গে সুপারীর গুঁড়ো, ফটকিরি চূর্ণ ও কর্পূর গুঁড়ো মিশিয়ে দাঁত মাজলে উপকার হয়।

2. রসুন বা ছোট কাঁচা পেঁয়াজ থেঁতো করে দাঁতের গর্ত বা ব্যথার স্থানে টিপে রাখলে ভালো হয়।

3. দাঁত বেশি নড়লে তা তুলে ফেলতেই হবে।

দাঁতে পোকা বা দন্তক্ষয় (Caries Teeth)

কারণ—দাঁতে ক্ষয় ধরে গেলে প্রায়ই এমন অবস্থা হয়। তখন দাঁত তুলে ফেলতে লোকে বাধ্য হয়। জনসাধারণ প্রায়ই ঠিক সময়ে দাঁতের চিকিৎসা করায় না—তার ফলেই এই অবস্থা দেখা দেয়। দাঁত ব্যথা বা মাড়ি থেকে সামান্য রক্তপাতকে কেউ গ্রাহ্য করে না। ফলে দাঁত ভীষণ ভাবে ক্ষয় হয়ে যায়, তখন দাঁত না তুলে উপায় থাকে না। দন্তক্ষয় বীজাণুর দ্বারা হয় এবং তা খুব বেশি হলে দাঁত তুলে ফেলা ছাড়া উপায় থাকে না।

দাঁতের মাড়ির রোগ থেকে কঠিন রোগ এমন কি লিউকিমিয়ার মতো কঠিন রোগও

নির্ণয় করা সম্ভব হয়েছে। দাঁত থেকে মুখ ও মাথার রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়। তাই দাঁতের সম্পর্কে অসতর্ক থাকা কদাচ উচিত নয়।

দন্ত-অস্থির ক্ষয় বা কেরিজ্ রোগ শহরে বেশি দেখা যায়। তার কারণ শহরের লোক মুখে দাঁতের পচনশীল বস্তু, টফি, লজেন্স প্রভৃতি মুখে বেশি রাখতে অভ্যস্ত এবং দীর্ঘক্ষণ চোষার বস্তু মুখে রাখা দন্তক্ষয়ের সহায়ক।

1. শর্করা জাতীয় নানা খাদ্যকণা দাঁতের কোণে জমে ও ভালভাবে নিয়মিত কয়েকবার তা না ধুলে ও বীজাণুনাশক ঔষধ দিয়ে পরিষ্কার না করলে বীজাণু দাঁতের ফাঁকে জমে দন্তক্ষয় করতে শুরু করে।

2. যারা দুবেলা দাঁতের গোড়া ও গোটা মুখ ভালভাবে বীজাণুনাশক পেস্ট বা মাজন দ্বারা পরিষ্কার করেন, তাদের এ রোগ সহজে হয় না। মাংস প্রভৃতি আঁশযুক্ত খাদ্য চিবিয়ে খেলে দাঁতের পেশী ও মাড়ির ব্যায়াম হয়। তাতে সহজে এ রোগ হয় না। তবে তা খুব কম লোক খায়। তার থেকে মুখ ও দাঁত পূর্ণ পরিষ্কার না করাই এই রোগের কারণ।

3. নিম প্রভৃতির ডাল দিয়ে জোরে জোরে মাজলে দাঁতের গোড়া আলগা হয় এবং সহজে এ রোগ হয়।

4. উল্টোপাল্টা ব্রাশ ব্যবহার অন্যতম কারণ।

5. পান সুপারী প্রভৃতি খেয়ে মুখে জমিয়ে রাখা অন্যতম কারণ বলা যায়।

লক্ষণ—1. দাঁতের গোড়ায় পুঁজ জমা ও ব্যথা।

2. দাঁত নড়তে থাকে।

3. দাঁতে বা গোড়ায় গর্ত হয়ে থাকে।

4. দাঁত শেষে পড়ে যায়।

জটিল উপসর্গ—1. দাঁতের গোড়া বা মাড়িতে পচনশীল ক্ষত হতে শুরু হয়।

2. দন্তশূল হয় ও তা প্রবল হয়।

3. দাঁত একে একে পড়ে যেতে পারে।

4. দাঁত থেকে মুখ,মাথা Sinus প্রভৃতি আক্রান্ত হয়ে জটিল ব্যাধি হয়, Sinusitis হতে পারে।

চিকিৎসা—1. রোজ দু বেলা ভালভাবে মুখ ও দাঁত পরিষ্কার করা কর্তব্য। এর জন্য ভাল ঔষধ ও Paste ব্যবহার করা উচিত। Listerine দ্বারা পরিষ্কার করা ও তা জলে গুলে কুলকুচা করা ভাল।

2. শ্রেষ্ঠ কয়েকটি ঔষধ গরম জলে ফেলে রোজ দুবেলা কুলকুচা করে তারপর গর্তে তুলো দিয়ে লাগাতে হবে (যে কোন একটি)

(a) Gum Cure—স্থানিক প্রয়োগ করতে হবে।

(b) Gum Tonna—স্থানিক প্রয়োগ করতে হবে।

(c) Pyodin Special—স্থানিক প্রয়োগ করতে হবে।

(d) Thyrol—স্থানিক প্রয়োগ করতে হবে।

3. যদি দাঁতে Infection হয়, তা হলে Pentid জাতীয় বা Terramycin জাতীয় বা Subamycin জাতীয় ঔষধ খেলে ভাল হয়। তাতে মুখমণ্ডলের অন্য স্থানের কোন Infection থাকলে তাতেও উপকার হয়।

4. Calcium ও Vitamin খেতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সাধনা দশন, বা দশন সংস্কারচূর্ণ, বা Forhans Tooth Paste প্রভৃতি উপকারী।

2. খাদ্যে Calcium ও Vitamin থাকে এমন খাদ্য নিয়মিত খেলে উপকার হয়। এ বিষয়ে খাদ্য পর্যায়ে পূর্ণ আলোচনা করা হয়েছে।

মুখের মধ্যে ক্ষত

লক্ষণ—1. মুখের মধ্যেকার ঝিল্লি ফোলে। রক্তবর্ণ, বেদনাযুক্ত ও ক্ষতযুক্ত হয়ে থাকে।

2. কখনো কখনো এই ক্ষতে পুঁজ হয় বা দুর্গন্ধও হতে দেখা যায়।

3. দাঁতের মাড়ি, জিহ্বা প্রভৃতি ফুলে ওঠে, ফাটে বা তাতে ঘা হয়।

4. তালু ও তালুমূল প্রভৃতি ফুলতে পারে বা ঘা হতে পারে।

5 অনেক সময় ঐ সঙ্গে দাঁতের মাড়িতে ঘা হতে পারে ও দাঁত নড়তে পারে।

6. কখনো কখনো শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়।

7. কখনো মুখের কোণা ফাটে ও তাতে ঘা হয়। অনেক সময় জ্বর প্রভৃতি হয়।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় ঘা বেশি হয়। তার চিকিৎসা ঠিক মতো না হলে, তা থেকে মাড়িতে পচনশীল ঘা Cancrum oris হতে পারে।

2. জিহ্বার ঘা দীর্ঘদিন ধরে না সারলে তা থেকে জিহ্বাতে ক্যানসার হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. মুখে বেদনা, ঘা, ক্ষত প্রভৃতি।

2. ঠোঁটের কোণে ঘা।

3. কখনো সামান্য জ্বর হতে পারে। অনেক সময় টি, বি, বা হেপাটাইটিস প্রভৃতি রোগের জন্য সামান্য জ্বর হলে ঐ কারণে Angular Stomatitis হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. বোরিক এসিড গরম জলে গুলে তা দিয়ে রোজ কুলকুচা করলে উপকার হয়। এ ছাড়া মুখে লাগাবার জন্য Paint আছে।

R/-

Pyridoxine Hydrochlor—0·3 gr.
Glycerine—4 ml.
Water to—30 ml.
Sig—To apply T.D.S.

3. Multivitamin বা Vit. B Complex ও C মিশ্রিত নিচের যে কোনও একটি ঔষধ খেতেই হবে—

(a) Becozyme Forte Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Beplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Becadex Forte Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Multibay Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(e) Becosules Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(f) Stresscaps Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(g) Multivitaplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(h) Nutrisan Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(i) Therrgran Tablet—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(j) Wyamin Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।

অথবা উপরের পরিবর্তে যে কোনও একটি ইনজেশন—

(a) Parantrovite Inj. 2ml—রোজ 1টি।
(b) Vit. B Complex with Celin Inj.—রোজ 1টি

4. Efcorlin 25 mg pallets (B.D.H.)

একটি করে মুখে রেখে ধীরে ধীরে চুষে মুখের মধ্যে গলিয়ে ক্ষত স্থানগুলিতে লাগালে ঘা শুকিয়ে যেতে থাকে।

5. ঘায়ে কোনও রকম Infection হয়েছে বুঝতে পারলে, নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Ampicillin Cap—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(b) Pentid 800 Tab—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(c) Stanpen 800 Tab—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(d) Septran (B.W.) Tab—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(e) Terramycin Cap (250)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(f) Subamycin Cap (250)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(g) Hostacycline Cap (250)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(h) Ledermycin Cap (300)—রোজ একটি করে 3-4 বার।

6. ক্ষতস্থানে Septic হয়েছে বুঝতে পারলে ট্যাবলেটের আগে Penicillin (Benzyl) বা Terramycin (250) ইনজেকশন দিতে হবে। Benzyl Penicillin রোজ একবার—Terramycin (250) রোজ একবার কিংবা দুবার। তারপর ঘা কমে এলে 5 নং অনুযায়ী ঔষধ খেতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. টাটকা গাঁদাল পাতার রস জলে গুলে মুখে দিয়ে কুলকুচা করলে উপকার হয়।

2. ভালভাবে রোজ দাঁত মাজা ও মুখ ধোয়া কর্তব্য।

3. খোলা বাতাসে ভ্রমণ উপকারী।

4. ডিম, দুধ, ছোলা ভেজা, টোম্যাটো, পালংশাক, বীট গাজর প্রভৃতি ভিটামিন যুক্ত খাদ্য খেতে হবে। কমলালেবু, মোসাম্বি প্রভৃতি খেতে হবে।

5. কোষ্ঠবদ্ধতা হলে তার জন্য প্রতিকার করা আবশ্যক।

মুখে পচনশীল ক্ষত (Cancrum oris)

কারণ—1. ঋতু পরিবর্তন, অজীর্ণতা ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি।

2. গর্ভাবস্থায় অনেক সময় এরূপ হয়ে থাকে।

3. দাঁতে পায়োরিয়া বা কেরিজ বা দাঁতে পোকা থেকে পরে এই রোগ হতে পারে।

4. শরীরে ক্যালসিয়াম, ভিটামিন প্রভৃতির অভাব।

5. বাত বা সায়াটিকা প্রভৃতি রোগে দীর্ঘদিন ভোগা।

6. দীর্ঘদিন নানা রোগে ভোগা বা ভোগে ভোগে কষ্ট পাওয়া। T.B. হেপ্যাটাইটিস্ পাণ্ডু বা জণ্ডিস প্রভৃতি রোগে দীর্ঘদিন ভোগা।

7. দাঁতে পুরানো ক্ষতে বীজাণু বা Virus বা Fungus হয়ে, তা থেকে এরূপ হতে পারে।

লক্ষণ—1. দাঁতের মাড়ি বা গালের ভিতরের ঘা দ্রুত পচতে শুরু করে ও তা থেকে এরূপ হয়।

2. বীজাণু দূষণ বা ছত্রাক প্রভৃতি থেকে ঘা হয়ে মাড়ি পচতে শুরু করে।

3. তারপর ঘা বেড়ে গিয়ে উপরের চোয়াল বা নিচের চোয়ালের হাড় আক্রমণ করে।

4. অনেক সময় গাল ফুটো হয়ে যায়।

5. প্রবল জ্বর, মোহ প্রভৃতি হতে পারে।

6. অনেক সময় নাড়ি ক্ষীণ হয়।

7. উদরাময়, অস্থিরতা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. বীজাণু দূষণ প্রভৃতির জন্য প্রবল জ্বর ও কষ্ট হতে থাকে। মুখে ঘা হয়ে যায়, গাল ফুটো হয়ে যেতে পারে।

2. ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে পরে চোয়াল পচে যায়।

3. রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. মাড়ি খসে পড়া ও প্রবল ঘা।

2. মাড়ির হাড়ে প্রবল যন্ত্রণা।

3. জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ।

চিকিৎসা—1. এই রোগ প্রথম অবস্থায় ও ভালভাবে চিকিৎসা না করলে রোগীর আরোগ্য লাভ করা কঠিন হয়। হাইড্রোজেন পারঅক্সাইড অথবা কারবলিক এসিড জলে গুলে ভালভাবে রোজ কুলকুচা করে মুখ ধোয়াতে হবে। আর তুলোতে Lotion Mercurochrome 2% লাগিয়ে সেটি ক্ষতস্থানে লাগাতে হবে। এভাবে নিয়মিত করা কর্তব্য।

2. নিচের যে কোন একটি ইনজেকশন।

(a) Benzyl Penicillin 8 lacs—রোজ 1টি করে।

(b) Terramycin 250 mg Inj—রোজ দুবেলা 2টি করে।

(c) Crystalline Penicillin 5 lacs—রোজ দুবেলা 2টি করে।

3. রোজ Protinex বা Protinules 2 চামচ করে 3 বার খেতে হবে।

4. নিচের যে কোনও একটি ভিটামিনযুক্ত Injection।

(a) Parantrovite Inj. with Celin—রোজ 1টি।

(b) Vitamin B Complex Inj. with Celin—রোজ 1টি।

অথবা খেতে হবে যে কোন একটি—

(a) Becozyme Forte Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Beplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Becadex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Becosules Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Stresscaps Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(f) Multivitaplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(g) Nutrisan Cap—2টি রোজ করে 2 বার।

(h) Wyamin Cap—2টি করে রোজ 2 বার।

5. Efcorlin 2·5 mg pallets মুখে দিয়ে চুষলে, তাতে ঘা আরোগ্যে সাহায্য করে।

6. ঘা বেশি অগ্রসর হলে অপারেশন করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. শীতল বা সামান্য গরম জলে পথ্য ব্যবস্থা করতে হবে। Hydroprotein বা Protinex দিতে হবে।

2. ভিটামিনযুক্ত খাদ্য দিতে হবে।

3. মশলা, ঝোল, টক প্রভৃতি বর্জনীয়।

4. ঘা সেরে উঠলে, জ্যান্ত মাছের ঝোল ও ভাত খেতে হবে।

ক্রিমি রোগ (Worms)

কারণ—আগেই বলা হয়েছে যে ক্রিমি এক জাতের নয়—নানা জাতের ক্রিমি আক্রমণ করে থাকে। ক্রিমি বা পরাঙ্গ পুষ্ট কীট থাকে সাধারণতঃ অন্ত্র ও মলদ্বারে।

শিশুরা নানা জিনিষ মাটি থেকে মুখে দেয়। ঐ সঙ্গে যদি তারা ক্রিমির বীজ মুখে

দেয় তা হলে তা পেটে গিয়ে ক্রিমির জন্ম হয়। ক্রিমিরা বংশ বৃদ্ধি করে ও অন্ত্র থেকে রক্ত শোষণ করে থায়।

কাঁচা ফলমূল, কাঁচা শাকসব্জী, পচা মাংস, রোগাক্রান্ত পশুর মাংস প্রভৃতি খেলে তা থেকেও ক্রিমির ডিম বা লার্ভা (Larva) পেটে প্রবেশ করে। বেশি মিষ্টি খেলে এরা দ্রুত বংশবৃদ্ধি করে থাকে।

পেটের ক্রিমি সাধারণতঃ চার ধরনের হয়।

1. সুতার মত সরু সরু ক্রিমি (Thread worms)।
2. কেঁচোর মত লম্বা, গোল ক্রিমি (Round worms)।
3. অতি সূক্ষ্ম ক্রিমি (Hook worms)।
4. খুব লম্বা ফিতার মত গাঁট যুক্ত ক্রিমি (Tape worms)।

লক্ষণ— সুতার মত ক্রিমি—এই ক্রিমি দলবদ্ধ ভাবে Cecum-এ থাকে ও ডিম পাড়ার জন্য মলদ্বারে যায়, সেজন্য মলদ্বার চুলকায়। নাকের অগ্রভাগ ও মলদ্বার চুলকাতে থাকে। নিদ্রার সময় দাঁত কিড়মিড় করে। এই ক্রিমি লম্বায় ' ইঞ্চি থেকে 1 ইঞ্চি পর্যন্ত হয়। এদের রঙ সাদা।

কেঁচোর মত ক্রিমি—এগুলি অনেক বেশি লম্বা হয়। সাধারণতঃ 4 ইঞ্চি থেকে 12 ইঞ্চি অবধি লম্বা ও কেঁচোর মত দেখতে হয়। এদেরও রঙ সাদা।

অনেক সময় এই ক্রিমির দু একটা পেট থেকে বমির সঙ্গে মুখ দিয়েও বেরিয়ে আসে।

পেট ফাঁপা, পেটে ব্যথা, দাঁত কিড়মিড় করা, ঘুমন্ত অবস্থায় হঠাৎ চমকে ওঠা, নাক ও গুহ্যদ্বার চুলকানো, শরীর শীর্ণ, আম মিশ্রিত মল, কখনো ক্ষুধা আবার কখনো অরুচি, মুখ দিয়ে জল ওঠা, বমি বা বমনেচ্ছা শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

অনেক সময়, এই ক্রিমি পিত্তনালী দিয়ে যকৃতে প্রবেশ করলে, যকৃৎ প্রদাহ, Jaundice প্রভৃতি হয়। কখনো বা পাকস্থলি থেকে বমির মাধ্যমে উঠে আসে। কখনো আপনা থেকেই পায়খানার সঙ্গে বেরিয়ে যায়।

যদি ক্রিমি পেট থেকে গলা বেয়ে উঠে শ্বাসনালীতে প্রবেশ করে, তবে বিপজ্জনক অবস্থা হয়।

ফিতার মত ক্রিমি—এগুলি বিরাট লম্বা ও ফিতার মত চ্যাপটা হয়। এদের দেহে গাঁট থাকে। এরা 4-5 ফুট থেকে 20-25 ফুট লম্বা হয়।

এই ফিতা ক্রিমি ক্ষুদ্রান্ত্রের মধ্যে পাকে পাকে জড়িয়ে অবস্থান করে। অসংখ্য চ্যাপটা ও চার কোণা টুকরো একটির সঙ্গে একটি যুক্ত হয়ে এই ক্রিমির দেহ গঠিত হয়। এই ক্রিমি অনেকটা লম্বা হয়।

এই ক্রিমির লেজের দিক থেকে কিছু কিছু টুকরো খসে মলের সঙ্গে বেরিয়ে আসে। এরা সাধারণতঃ পেটে মাত্র একটি থাকে। কিন্তু প্রতিটি টুকরো এক একটি জীবন্ত ক্রিমির সমান।

শূকরের মাংস ও গরুর মাংস ভোজন করলে তা থেকে এই ক্রিমি পেটে প্রবেশ করে। শূকর বা গরুর মাংস যারা খায় না, তাদের সাধারণতঃ এই রোগ হয় না।

ফিতা ক্রিমির দেহের টুকরো মলের সঙ্গে বের হলেই বুঝতে হবে যে এই রোগ হয়েছে।

এই ক্রিমি হলে শরীর একেবারে রক্তশূন্য হয়ে যায়। তাই সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা প্রয়োজন।

জটিল উপসর্গ—1. ছোট ছেলেদের পেটে ক্রিমি হলে, তার ফলে তারা অতি দুর্বল হয়ে পড়ে। তার ফলে তাদের রক্তশূন্যতাও দেখা দিতে পারে।

2. অনেক সময় ক্রিমি পেট থেকে Oesophagus দিয়ে উপরে উঠে গলকক্ষে প্রবেশ করতে পারে এবং তা শ্বাসনালীতে প্রবেশ করে দম বন্ধ করে শিশুর পক্ষে মারাত্মক হতে পারে। এটির প্রতিকার করা অবশ্য কর্তব্য।

3. বড়দের পক্ষেও পেটে বেশী ক্রিমি থাকলে, দুর্বলতা, মাথা ঘোরা, গা বমি বমি করা, কার্যে অনিচ্ছা, অপুষ্টি প্রভৃতি নানা লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে।

4. বড়দের পক্ষে পেটে ফিতা ক্রিমি হলে, তারা এত রক্তপাত করে যে, তার ফলে তাদের অতি দুর্বলতা এমন কি মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

রোগ নির্ণয় - 1. ছোটদের রাতে দাঁত কিড়মিড় করা রোগ ও ফ্যাকাসে হওয়া প্রভৃতি। নাক চুলকানোও অন্যতম লক্ষণ।

2. বড়দের ক্ষেত্রে ঘন ঘন থুথু ফেলা, নাক চুলকানো প্রভৃতি লক্ষণ ও অতি দুর্বলতা ও রক্তশূন্যতা।

3. পায়খানা মাইক্রোসকোপ দিয়ে পরীক্ষা করলে তাতে ক্রিমি বা তার Cyst বা ফিতাক্রিমির টুকরো পাওয়া যায়।

4. অনেক সময় মলের সঙ্গে গোটা ক্রিমিও কিছু কিছু পড়ে—তাতে রোগ নির্ণয় নিশ্চিত হয়।

চিকিৎসা—1. Antepar খাওয়ালে খুব ভাল ফল পাওয়া যায়।

মাত্রা—তিন থেকে বারো বছর অবধি চা চামচের 1-2 চামচ রাতে খাবার পর খাওয়াতে হবে। এটি পর পর 5-7 দিন খাওয়াতে হবে।

12 বছরের ঊর্ধ্বে 3 চা চামচ খাওয়াতে হবে।

2. Round worm এর জন্য Antepar clixir 3-6 চামচ রাতে খাওয়ার আগে একবার মাত্র খাওয়াতে হবে। শিশুদের মাত্রা 1-3 চা চামচ মাত্র।

3. Round ও Thread worm এর জন্য Helmacid (Piperzine) সিরাপ বা ট্যাবলেট। ব্যবহার Antepar-এর মতো।

অথবা Helmacid with Senna (Glaxo) এটিও খুব ভাল ঔষধ।

4. Tape worm এর জন্য Mepacrine Tab ভাল কাজ দেয়। একটি ট্যাবলেট চার ঘণ্টা অন্তর, দিনে 4-5টি খেতে হবে।

অথবা Mepacrine and Quinocrine 100 mg Tablet প্রথমে 2টি ট্যাবলেট T.D.S খেতে হবে।

অন্যান্য কটি **ঔষধ** (যে কোনও একটি)

(a) Mintezal (M.S.D.) Tab—রাতে 2-3টি।

(b) Tetracap (B.W.) ক্যাপসুল—রাতে একটি বা দুটি—সব রকম (4 রকম) ক্রিমির পক্ষেই ব্যবহার্য।

(c) Vanquin (P.D.) তরল—শোবার সময় রোজ 2 চামচ।

(d) Neo Bedermaine Cap—1 টি করে রোজ খুব ভাল ঔষধ।

5. রক্তশূন্যতার জন্য ঔষধ দিতে হবে—যে কোন একটি ইন্‌জেকশন—

(a) Injection Liver Extract with B Complex & B_{12} —1 ml daily for 10 days।

(b) Imferon with B_{12}—2 ml করে রোজ 6 দিন।

(c) Rubraplex Inj.—1 ml করে রোজ 10 দিন।

(d) Hepar Cytol (A.F.D.) Inj.—1 ml করে রোজ 10টি।

(e) Lederfol 11 Inj —1 ml করে রোজ 10টি।

তারপর নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোন একটি খেতে হবে—

(a) Hepatoglobin—1-2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Neo-Ferilex—1-2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Hematrine Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Rubraton তরল—1-2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(e) Neo Ferrum তরল—1-2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. কখনো যেন শিশুরা মাটি থেকে কিছু খুটে না খায় তা দেখতে হবে।

2. পেঁপের আঠা অনেকটা নিয়ে তা রেড়ির তেলের সঙ্গে (Castor Oil) লেবুর রস সহ 3-4 দিন খেলে এই রোগে উপকার হয়।

3. রোজ ভোরে কালমেঘের পাতার রস খাওয়া ভাল।

4. আনারসের কচি পাতার রস কয়েক ফোঁটা খাওয়ালে তা খুব ভাল ফল দেয়।

5. সোমরাজ, বীট, লবণে ঘষে তা সকালে খালি পেটে রোজ খাওয়ানো ভাল।

6. পথ্য—পুরানো চালের ভাত, মাছের হালকা ঝোল, পটল, মোচা, নালতে পাতা, নিম পাতা, উচ্ছে ভাল পথ্য। মিষ্টি কম বা না-খাওয়া উচিত।

মাড়িতে ফোঁড়া (Gum Abcess)

কারণ—1. দাঁত ভালভাবে পরিষ্কার না করলে, দাঁতের ফাঁকে খাদ্যদ্রব্য জমে এই রোগ হতে পারে।

2. পায়োরিয়া রোগে দীর্ঘদিন ভোগা।

3. শরীরে ক্যালসিয়াম ও ভিটামিন C প্রভৃতির অভাব।

4. দাঁতে Tartar জাতীয় ময়লা পড়া।

5. উপরের কারণ গুলির জন্য বীজাণু দূষণ হয় এবং তার ফলে মাড়িতে ফোঁড়া হয়।

লক্ষণ—1. দাঁতের গোড়াতে বা গর্তে বা গহ্বরে ক্ষুদ্র ফোঁড়া বা Septic Focus শুরু হয়। এটি ক্রমশঃ বৃদ্ধি পেতে থাকে।

2. মাড়ি ফুলে উঠে। ক্রমে ফোঁড়া বড় হতে থাকে।

3. কখনো মাড়ি ফেটে মুখে পুঁজ-রক্ত বেরিয়ে আসে।

4. কখনো ফোঁড়া গাল দিয়ে বাইরের দিকে বের হয়।

5. দাঁতে প্রচণ্ড ব্যথা হয় ও দপ্‌দপ্‌ করতে থাকে।

6. পুঁজ জমে ও ফুলে ওঠে।

7. কখনো সামান্য জ্বর হতে দেখা যায়। জ্বর 99 থেকে 101 ডিগ্রী পর্যন্ত ওঠে।

8. মাথাধরা, মাথার যন্ত্রণা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

9. কখনো বমি, অস্থিরতা প্রভৃতি দেখা যায়।

10. ফোঁড়া পেকে বাইরে বা ভেতরে ফেটে গেলে ব্যথা প্রায়ই কমে যায়।

জটিল উপসর্গ—1. মুখ থেকে রক্ত দূষিত হয়ে মাথা আক্রমণ করলে বা Toxaemia দেখা দিলে প্রবল জ্বর, বমি, অস্থিরতা, চঞ্চলতা প্রভৃতি দেখা যায়।

2. ব্রেন, মেনিনজিস্‌ মাথার Sinus প্রভৃতি এ থেকে আক্রান্ত হতে পারে। অবিলম্বে চিকিৎসা না হলে রোগীর জীবন সংশয় হতে পারে।

3. বার বার দাঁতে Infection থেকে Sinusitis হতে পারে ও মাথায় প্রচণ্ড যন্ত্রণা দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—দাঁতের গোড়ায় ফোলা, ব্যথা, ফোঁড়া, পুঁজ জমা প্রভৃতি দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. রোগের প্রথম অবস্থায় নিচের ঔষধটি প্রথমে দিলে ভাল হয়।

R/- Calcium Gluconate—gr 10
Redox or Celin Tab (250 mg).
Ft Pulv, Send 12 Sig—T.D.S.

2. তার সঙ্গে নিচের যে কোন **একটি** ঔষধ—

(a) Pentid 800 Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(b) Pentid 400 Tab—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(c) Stanpen 500 Tab—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(d) Penivoral Forte—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(e) Terramycin Cap. (250 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(f) Subamycin Cap. (250 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(g) Hostacycline Cap (250 mg) —1টি করে দিনে 3-4 বার।
(h) Ledermycin Cap. (300 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(i) Ampicillin Cap. (250 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(j) Septran Tab. (B.W.)—1টি করে দিনে 3-4 বার।

এতে দ্রুত রোগের বৃদ্ধি বন্ধ হয়। তারপর অবস্থা অনুযায়ী চলবে। যদি

বাইরের দিকে ফোঁড়া বের হয় ও না ফাটতে চায়, তা হলে অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।

মুখ গহ্বরের প্রদাহ (Stomatitis)

কারণ—1. পাকাশয় বা পাকস্থলির গোলমাল, পেটে অম্ল প্রভৃতি।

2. হাম, জ্বর প্রভৃতি হলে ঠোঁটের কোণে Angular Stomatitis রোগ হয়।

3. দাঁত পরিষ্কার না রাখা ও পায়োরিয়া প্রভৃতি।

4. পুষ্টিকর খাদ্য বা ভিটামিন প্রভৃতির অভাব।

5. পানে বেশি চুন প্রভৃতি খাওয়া।

6. পুষ্টিকর খাদ্য বা ভিটামিন B Comlpex প্রভৃতির অভাব।

7. নানা বীজাণু ও ছত্রাকের আক্রমণ।

লক্ষণ—1. মুখের মধ্যেকার ঝিল্লি ফুলে ফুলে উঠতে থাকে।

2. মুখের মধ্যে কাটা কাটা হতে পারে বা ছোট ছোট ফুস্কুরি সৃষ্টি হয়ে সেগুলি গলে গিয়ে ঘা হতে পারে।

3. এ থেকে পরে Gum boil বা ঘা সৃষ্টি হতে পারে।

4. খেতে বিশেষ করে ঝাল, লবণ, প্রভৃতি খেতে কষ্ট হয়।

5. ঐ সঙ্গে সঙ্গে অনেক সময় মুখের কোণ ফেটে ঘা মতোও হতে পারে।

6. এ থেকে পরে সেকেণ্ডারী ইন্‌ফেকশন হয়ে সেপটিক্‌ হয়ে উঠতে পারে।

7. রোগ না কমলে তা ভয়াবহ হয়ে দাঁড়াতে পারে এবং ঐসঙ্গে জ্বর প্রভৃতি ও হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—মুখের মধ্যে ঘা ক্ষত এবং তা না কমে ক্রমশঃ বেড়ে যায়।

উপসর্গ—1. মুখে সেপটিক ঘা সৃষ্টি হতে পারে। ঐ সঙ্গে জ্বর প্রভৃতি হতে পারে।

2. এটি থেকে পরে অম্লবাহী নালীর প্রদাহ হতে পারে।

3. দ্রুত চিকিৎসা না হলে রোগ বেড়ে নানা ধরনের জটিল রোগ হতে পারে।

চিকিৎসা—1. মুখের মধ্যে যাতে Infection না ছড়ায় তার জন্য 2% মারকিউরোক্রোম জলে ফেলে বা পটাশ পারমাঙ্গানেট লোশন দিয়ে মুখ ভালভাবে কুলকুচা করা প্রয়োজন। গাম্‌ কিওর বা গামটোনা প্রভৃতি কয়েক ফোঁটা জলে ফেলে দিয়ে তা দিয়ে কুলকুচি করলেও ভাল হয়।

2. ঘা শুকাবার জন্য এবং তা থেকে যাতে পরে সেপটিক্‌ বা সেকেণ্ডারী ইনফেক্‌শন না হয় তার জন্যে যে কোনও একটি ঔষধ অবশ্য খেতে দিতে হবে।

(a) Orisul (Ciba) ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 3 বার।

(b) Penivoaral Forte বা Pentid 400 ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 4 বার।

(c) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(d) Oxytetracycline Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(e) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(f) Subamycin Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(g) Ampillin Cap (Lyka)—1টি করে রোজ 4 বার।

(h) Erythromycin Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

3. উপরের ঔষধের সঙ্গে অবশ্যই ভিটামিন B কম্‌প্লেক্স জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Becodex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Beplex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Becosules Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Multibay Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Stresscaps Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

অথবা এর পরিবর্তে ভিটামিন B কম্‌প্লেক্স ইনজেকশন রোজ একটি করে দিতে হবে।

3. নিয়মিত কিছু Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। যেমন Alkasol বা Alkacitron বা Cytralka প্রভৃতি।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সাধারণ হাল্‌কা খাদ্য সব খাওয়া যায়। গাওয়া ঘিয়ে ভাজা লুচি উপকারী।

2. টাট্‌কা ফলমূল, শাকশব্জী খাওয়া উপকারী।

3. সোহাগা পুড়িয়ে খই করে তা মধু দিয়ে মেখে লাগালে উপকার হয়।

হুকের মত আকৃতি বিশিষ্ট ক্রিমি (Hook Worm)

কারণ—হুক জাতীয় আকৃতির এক ধরনের ক্রিমি আছে—এগুলির আকৃতি খুব ছোট ধরনের হয়। এগুলি মাটি থেকে পায়ের চামড়া ভেদ করে দেহের মধ্যে প্রবেশ করে। রক্তের সঙ্গে মিশে এগুলি তবে পেটে আশ্রয় নেয়।

এরা দেহে প্রবেশ করে দ্রুত বংশ বৃদ্ধি করতে থাকে ও অন্ত্রের রক্ত চুষে খায়। তার ফলে দেহে রক্তশূন্যতা দেখা দেয় ও নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ যারা খালি পায়ে হাঁটে, কিংবা খালি পায়ে সব সময় চলাফেরা করে, তাদের মধ্যে এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়।

রোগাক্রান্ত ব্যক্তি, মাঠে বা পথের পাশে পায়খানা করলে, তার মলে হুকওয়ার্মের ডিম থাকে, ডিম থেকে হয় লার্ভা (Larva)—যা সুস্থ লোকের দেহে প্রবেশ করে। এই অবস্থায় ক্রিমিগুলো অনেক দিন বেঁচে থাকতে পারে। যখন এরা দেহে প্রবেশ করে, তখন দ্রুত বংশ বৃদ্ধি করে সারা দেহে ছড়িয়ে পড়ে।

Hook Worm গুলি যখন পায়ের চামড়া ভেদ করে, তখন পা চুলকোয় বা পা কুটকুট করতে থাকে। কিন্তু তখন ক্রিমির প্রবেশ বোঝা যায় না। পরে যখন রক্তশূন্যতা হয়, তখন রোগ বুঝতে পারা যায়।

এই ক্রিমির সঙ্গে পূর্বে বর্ণিত তিন জাতীয় ক্রিমির পার্থক্য অনেকটা—কারণ আগেরগুলি মুখগহ্বর দিয়ে পেটে প্রবেশ করে আর হুকওয়ার্ম পায়ের চামড়া দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে রক্তপ্রবাহে প্রবেশ করে।

লক্ষণ—1. প্রথমে পায়ে ছোট ছোট গর্ত হয় ও পা চুলকাতে থাকে। তবে সেটি সব সময় বোঝা যায় না, কি কারণে হচ্ছে। তারপর কিছুদিন গেলে দিনে দিনে রোগী দুর্বল হয়ে পড়ে ও রক্তশূন্য হয়ে যায়।

2. পথ চলতে গেলে বুক ধড়ফড় করতে থাকে। দেহ শীর্ণ হয়ে যায়। মুখ ফ্যাকাশে হয়ে যায়।

3. প্রচুর খেলেও শরীর মোটেই ভাল হয় না। দিনের পর দিন শরীর রোগা হতে থাকে।

4. হুক ওয়ার্ম প্রথমে পা থেকে লিমফ্ (Lymph) নালীতে উপস্থিত হয়। সেখান থেকে তারা রক্তে, রক্ত থেকে হৃৎপিণ্ডে, হৃৎপিণ্ড থেকে ফুসফুসে, ফুসফুস থেকে বায়ু নালীতে উপস্থিত হয়। সেখানেও বাহির হয়ে তারা অন্ননালী ও শেষে ক্ষুদ্রান্ত্রে উপনীত হয়। তারা রক্তপান করে ও পুষ্টিকর খাদ্যের অংশ গ্রহণ করে। ফলে শীর্ণতা, দেহ ফ্যাকাসে পাণ্ডুবর্ণ ও পরিপাক শক্তি কমে যায়।

5. ক্লান্তিবোধ, চক্ষু জ্যোতিহীন হয়।

6. পা ফোলে। পেট ফোলে।

7. শিশুদের পুষ্টির অভাবে দেহ অতি জীর্ণ শীর্ণ হয়।

8. জিভ সাদা ও মোটা হয়। অনেক সময় জিভ মাঝে মাঝে লেপাবৃত হয়।

জটিল উপসর্গ—1. অতি দুর্বলতা ও রক্তশূন্যতার ফলে রোগী কর্মহীন বিরক্তিবোধ, কাজে অনিচ্ছা, সব সময় ঘুম ঘুম ভাব প্রভৃতি অশুভ লক্ষণ দেখা দেয়।

2. কখনো কখনো হাত পা ও পেট ফুলে রোগী মরণাপন্ন অবস্থায় আসে শিশুদের মৃত্যুও হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. অতি দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা, ফ্যাকাসে চেহারা, পেট ফোলা ও হজম গোলমাল প্রভৃতি।

2. অনুবীক্ষণ যন্ত্রে মল পরীক্ষা করলে তাতে এই ক্রিমির ডিম (Ova) পাওয়া যায়। কখনো বা ক্রিমিও দেখা যায়। তা থেকে নিশ্চিত রোগ বোঝা যায়।

চিকিৎসা—1. Alcopar (B.W.) খাওয়ালে এই রোগে খুব ভাল ফল হয়। **মাত্রা**—3-12 বছর অবধি $2\frac{1}{2}$ গ্রাম, সকালে খালি পেটে খাওয়াতে হবে। 12 বছর থেকে বেশি বয়সের লোকদের জন্য 3 গ্রাম। এই ঔষধটি 15 দিন পর আবার খাওয়াতে হবে। যদি তাতেও না রোগ পূর্ণভাবে মুক্ত হয় তা হলে 1 মাস পর আবার ঐ মাত্রা খাওয়াতে হবে।

অনেক সময় যদি এই সঙ্গে অন্য ক্রিমিও কিংবা সঠিক কি কি ক্রিমি আছে তা বোঝা যায়, তাহলে একটি ভাল ঔষধ হলো Tetracop—1 cap daily at night—এই ভাবে অন্ততঃ 2-3 দিন বা 1 দিন অন্তর 1টি 2-3 বার।

2. রক্তশূন্যতার জন্য যে কোন একটি দিতে হবে—

(a) Liver Ext. with Vit B_{12} Inj.—2 ml. করে 5টি।

(b) Imferon with B_{12} Inj.—2ml. করে 5টি।

(c) Rubraplex Inj. 10 ml vial—1 ml করে 10টি।

(d) Combex Inj. 10 ml vial—1 ml করে 10টি।

(e) Hepercytol Inj. 10 ml vial—1 ml করে 1টি।

অথবা,—(a) Hepatoglobin 2 চামচ করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(b) Dexorange—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(c) Fersolate Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(d) Falvron Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(e) Macrafolin Iron Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(f) Rubraton তরল—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(g) Rubraplex তরল—1 চামচ করে রোজ 2-3 সেব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পুষ্টিকর হাল্‌কা খাদ্য খেতে হবে নিয়মিত ভাবে।

2. দুধ, ডিম, ছানা, মাছের হালকা ঝোল ভাত, টমেটো, পালং শাক, বীট-গাজর, আপেল, কমলা, আঙ্গুর (মিষ্টি) প্রভৃতি সুপথ্য।

3. অনিয়ম, অত্যাচার, রাত জাগা বা দেহের উপর অত্যাচার করা কদাচ কর্তব্য নয়।

4. তিক্ত খাদ্য, চিরতা জল, উচ্ছে নিমপাতা, পলতা পাতা প্রভৃতি যে কোন একটি রোজ খেলে তাতে কিছুটা উপকার হয়।

জিয়ার্ডিয়াসিস (Giardiasis)

কারণ—এক ধরনের বীজাণুর আক্রমণ থেকে এই রোগ হয়—তাকে বলে Giardia Lumbricoids বীজাণু। এই বীজাণুর আক্রমণ থেকে হয় জিয়ার্ডিয়া ইনফেকশন। এই বীজাণু ক্ষুদ্রান্ত্র, বৃহদন্ত্র, সিকাম ও কোলনের মধ্যে বাসা বেঁধে থাকে।

গ্রীষ্ম প্রধান অঞ্চলে (Tropical Regions) এবং নাতিশীতোষ্ণ অঞ্চলে (Subtropical Regions) এই রোগের প্রাদুর্ভাব খুব বেশি হয়ে থাকে। ছোট শিশুরা এই রোগ দ্বারা বেশি আক্রান্ত হয়। বেশি বয়সের শিশুরাও অনেক সময় এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হয়। এই জাতীয় বীজাণু কাঁচা ফল ও দূষিত শাকশব্জীর মাধ্যমে পেটে প্রবেশ করে থাকে। এরা পাকস্থলি, অন্ত্র, লিভার, ও পিত্তকোষে বাস করে এবং বংশ বৃদ্ধি করে থাকে। এরা পিত্তকোষের রসের মাধ্যমে জীবন যাপন করে থাকে।

এই রোগ অনেক সময় চাপা থাকে। কিন্তু যখন অনিয়ম, অতি আহার, অনাহার, বেশি ঝাল মশলা, গুরুপাক আহার হয়, তখন রোগ সৃষ্টি করে। তার ফলে উদরাময় দেখা দেয়। বার বার উদরাময় হতে থাকলে শরীর দুর্বল ও শীর্ণ হতে থাকে।

লক্ষণ—1. এই রোগ যখন উগ্রভাবে আক্রমণ করে তখনই উদরাময় হয় এবং অনেক সময় পৌনঃপুনিক উদরাময় হয়ে থাকে।

2. সারাদিনে ৬-৪ বার পাতলা জলবৎ মল অথবা আমজড়িত হলুদবর্ণের মল নির্গত হয়। চিকিৎসা ও খাদ্য নিয়ন্ত্রণ করলে তা ধীরে ধীরে কমে। তবে কদিন বাদে, আবার হঠাৎ এইভাবে উদরাময় হতে দেখা যায়। কতদিন বাদে পুনরাক্রমণ ঘটবে তা রোগী বিশেষের উপরে নির্ভর করে।

3. দুটি উদরাময়ের মধ্যবর্তী কালের মল অনেক সময় শক্ত হয় বা কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

4. অনেক সময় মল কাদা কাদা, আমযুক্ত ও ফেনা ফেনা লক্ষিত হয়।

5. প্রায়ই মল অম্লগন্ধযুক্ত হয়। এই মলে জিয়ার্ডিয়া রোগের Cyst থাকে।

6 পাকস্থলির গোলমাল চলতে থাকার জন্য রোগী ক্রমশঃ দুর্বল হয়ে পড়ে ও কর্মহীন হতে পারে। অনেক সময় রোগী রক্তহীন ও ফ্যাকাশে হয়।

7. ক্ষুধামান্দ্য, পেট ভুট-ভাট প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

৪. আক্রমণের সময় পেটে ব্যথা, গা বমি বমি ভাব, বমি প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

9. মৃদু আক্রমণে সামান্য পেটের গোলমাল ছাড়া কিছু থাকে না ও রোগ বোঝা কঠিন হয়।

10. অনেক সময় ঠিক মতো চিকিৎসা না হওয়ার জন্য রোগ ক্রনিক (Chronic) হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. অতি দুর্বলতা, মাথাঘোরা, কর্মে অনাসক্তি ও শেষে কর্মহীন হয়ে যেতে পারে ভুগতে থাকলে। বুক ধড়ফড় করে, নড়াচড়া করতে কষ্ট, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি হয়।

2. হার্টের রোগ ও দুর্বলতা থেকে প্রেসার খুব কমে যেতে পারে।

3. চিকিৎসা না হলে অনেক সময় শেষ পর্যন্ত মৃত্যু হতে পারে।

4. অনেক সময় অচিকিৎসার ফলে পরবর্তী কালে Chronic উদরাময় হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. উদরাময় ও আমাশয় মাঝে মাঝেই হয় ও কমে কিন্তু সাধারণ আমাশয়ের ঔষধগুলিতে বা উদরাময়ের ঔষধে রোগ কিছুতেই পূর্ণ আরোগ্য হয় না।

2 অণুবীক্ষণ যন্ত্রের মাধ্যমে মল পরীক্ষা করলে Giardia Cyst পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—1 উদরাময় চলতে থাকলে, তার জন্য উদরাময়ের চিকিৎসা করে সাময়িক ভাবে রোগ কমাতে হবে। তারপর পায়খানা পরীক্ষা করে Cyst পাওয়া গেলে জিয়ার্ডিয়ার Specific ঔষধ দিতে হবে।

উদরামায়ের জন্য—

R/-

Dovers Powder 150 mg
Pulv Creta Aromatica 2 mg
Make a Pulv, Send 6 such
Sig—T.D.S.

অথবা,

R/-

Kaolin gr 20
Bismuth Carb gr 10
Sodi Bicarb gr 10
Sulphaguanidine 2 Tab
Dextrose—gr 10
Make a Pulv, Send 6 such
Sig—T.D.S.

অথবা,

R/-

Light Mag Carb 0·6 gm
Sodi Bicarb 0·6 gm
Kaolin 2 gm
Tinct Camphor Co 2 ml
Tinct Card Co 1·3 ml
Tinct Catechu 0·5 ml
Tinct Opii 0·5 ml
Pippermint water to 15 ml
Mft mist, Send 90 ml
Sig—3 teaspoonful, T.D.S.

2. নিচের যে কোন একটি ট্যাবলেটও উপরের ওষুধের পরিবর্তে দেওয়া চলে।

(a) Dependal Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Folestine Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Lomotil Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Serberal Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Lomomycin Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

3. উদরাময় কমে গেলে পায়খানা পরীক্ষা করে যদি Cyst পাওয়া যায়, তাহলে দিতে হবে—

Flagyl Tablet—1টি বা 2টি করে রোজ 3 বার 5-7 দিন। শিশুদের ¼ কিংবা ½ Tab বয়স অনুপাতে, 3 বার, 5-7 দিন। দশদিন পরে আবার দ্বিতীয় বার একই ভাবে একটি কোর্স দিয়ে চিকিৎসা করতে হবে।

এর পরিবর্তে যে কোনও একটি—

Metrogyl Tablet—1টি করে রোজ 3 বার।

Aristogyl Tablet—1টি করে রোজ 3 বার।

আগেকার দিনে Mepacrine দিয়ে চিকিৎসা করা হতো—1টি বড়ি দিনে 3 বার 5-7 দিন।

4. রোগী রক্তশূন্য ও দূর্বল হয়ে পড়লে তাকে ভাল টনিক ও রক্তকারী ঔষধ দিতে হবে। রক্তকারী যে কোনও একটি—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Dexorange—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Rubaplex তরল—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Rubraton তরল—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(e) Hematrine তরল—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(f) Neo Ferilex তরল—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

তার সঙ্গে সাধারণ টনিক যে কোনও 1টি—

(a) Sante Veni—2-3 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Bayer's Tonic—2-3 চামচ করে রোজ 2 বার।

(c) Calron—2-3 চামচ করে রোজ 2 বার।

(d) Vinkola 12—2-3 চামচ করে রোজ 2 বার।

(e) Winominos—2-3 চামচ করে রোজ 2 বার।

(f) Vino plos—2-3 চামচ করে রোজ 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত হালকা লঘু পথ্যাদির ব্যবস্থা করা উচিত।

2. হালকা মাছের ঝোল ও ভাত উপকারী।

3. পটল নিমপাতা, উচ্ছে, গুলঞ্চ, কালমেঘের পাতার রস প্রভৃতি উপকারী।

অষ্টম অধ্যায়

মূত্রযন্ত্র ও জননযন্ত্রাদির ব্যাধি

মূত্রযন্ত্র এবং জননযন্ত্রের অ্যানাটমি ও ফিজিওলজী সম্পর্কে আগে সংক্ষেপে বর্ণনা করা হয়েছে। এর চেয়ে বিস্তৃত জানতে হলে ডাঃ পাণ্ডে লিখিত **'অ্যানাটমি শিক্ষা'** ও 'ফিজিওলজী শিক্ষা' বই দুখানি পড়ুন।

মূত্রযন্ত্রের রোগ নানা ধরনের হয়—আবার জননযন্ত্রের রোগের সঙ্গে এর যোগাযোগ থাকতে পারে। তাই দুই প্রকার রোগ একই সঙ্গে আলোচনা করা হচ্ছে।

মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ (Nephritis)

কারণ—1. নানা ধরনের বীজাণু মূত্রগ্রন্থি আক্রমণ করতে পারে এবং তার ফলে এই রোগ হয়। এই সব বীজাণু এক ধরনের হয় না—নানা ধরনের হতে পারে। যেমন—Staphylococcus, Streptococcus, B. Coli প্রভৃতি।

2. রক্তের মাধ্যমে বীজাণু গিয়ে মূত্রগ্রন্থি বা Kidney আক্রমণ করে এই রোগ ঘটাতে পারে। যক্ষ্মা রোগের বীজাণু বা কক্স ব্যাসিলি, সিফিলিসের বীজাণু ইত্যাদিও রক্তের সঙ্গে গিয়ে Secondary Infection সৃষ্টি করতে পারে।

3. লিভার Abcess ফেটে বা অন্য কারণে Peritonitis থেকে পরে মূত্রগ্রন্থি বা Kidney আক্রান্ত হতে পারে।

4. Bladder বা মূত্রনালী (Ureter) এর মধ্যে B. Coli বীজাণু বাসা বাঁধে—তা দিয়েও মূত্রগ্রন্থি আক্রমণ করতে পারে।

লক্ষণ—1. মূত্রনালী আক্রান্ত হলে তাতে জ্বালা ও ব্যথা হতে শুরু করে দেয় প্রথমে।

2. কিড্‌নী আক্রান্ত হলে জ্বালা ততটা বোঝা যায় না বটে, তবে প্রস্রাব পরিষ্কার হয় না। খুব কম পায়খানা—প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব ঘন, হলুদাভও হতে পারে।

3. মাথা ধরা, দুর্বলতা ও তার সঙ্গে স্বল্প প্রস্রাব প্রাথমিক লক্ষণ রূপে দেখা যায়।

অনেক সময় ঠিক সরষের তেলের মত ঘন এবং ঐ রঙের প্রস্রাব হতে পারে।

4. তারপর গা, হাত-পা ফোলা, দুর্বলতা, ফ্যাকাশে চেহারা প্রভৃতি দেখা দেয়।

5. রক্তশূন্যতাও প্রায়ই এই সঙ্গে দেখা দিতে পারে।

6. ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে, পরে এ থেকে মোহ (Coma), খিঁচুনি ও মৃত্যু অবধি হতে পারে।

7. অনেক সময় মূত্রগ্রন্থিতে ভেতরে ঘা হয়। তার ফলে রক্তপ্রস্রাব, প্রস্রাবের সঙ্গে পুঁজপড়া প্রভৃতি লক্ষণও দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ (Complications)—1. গা-হাত-পা ভীষণ ফুলে যায়। মুখ ফুলে যায়। রোগী যেন হঠাৎ খুব মোটা হয়ে গেছে বলে মনে হয়—কিন্তু আসলে তা রোগের জন্য।

2. বেশিদিন এভাবে চললে, প্রস্রাব কম হলে বা না হলে অবশেষে Toxaemia দেখা দেয়। কম্প, জ্বর, প্রলাপ, মোহ, মূর্ছা ও মৃত্যু অবধি হতে পারে। তাই সব সময় প্রাথমিক অবস্থা থেকে চিকিৎসা করা উচিত।

3. মূত্রগ্রন্থির ঘা এত বেড়ে যায় যে তা শুকোতে চায় না। ফলে রোগীর জীবন নিয়ে টানাটানি শুরু হতে পারে। তাই সব সময় প্রথম থেকে সুচিকিৎসা অবশ্য প্রয়োজন।

4. যদি T.B. রোগের Secondary Infection থেকে হয়, তাহলে রোগ আরও ভয়াবহ হতে পারে। টি, বি, এবং নেফ্রাইটিস্ দুটি রোগের লক্ষণ একসঙ্গে দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. মূত্র অল্প বা মূত্রবন্ধ, ঘন গাঢ় প্রস্রাব প্রাথমিক প্রধান লক্ষণ।

2. সঙ্গে সঙ্গে গা হাত-পা ও মুখ প্রভৃতি ফোলা দেখে রোগ নির্ণয় করা যায়।

3. প্রস্রাব পরীক্ষা করলে তাতে নানা রোগের বীজাণু পাওয়া যায়, কখনো বা ঐ সঙ্গে রক্ত বা পুঁজও দেখা দিয়ে থাকে।

চিকিৎসা—সব সময় এ রোগে একটি চিকিৎসা করলেই চলবে না—তার সঙ্গে সর্বাঙ্গীন চিকিৎসা করা কর্তব্য।

1. পেনিসিলিন ইনজেকশন দিতে হবে প্রতিদিন। Crystalline পেনিসিলিন 5 লাখ করে দুবেলা 10 লাখ দিতে হবে। অথবা Benzyl পেনিসিলিন 8-10 লাখ একটি করে রোজ। যদি পেনিসিলিন এলার্জি থাকে তাহলে Inj. Terramycin 250 mg করে দুবেলা দুটি। অন্ততঃ 7 দিন চলবে।

2. যদি T.B. রোগ সঙ্গে থাকে বা আছে বলে জানা যায়, তা হলে যে কোনও একটি—

(a) Combiotic 1 gm.—প্রতিদিন একটি।
(b) Dicrysticin Forte—1 গ্রাম করে প্রতিদিন একটি।
(c) Bistapen Forte—1 গ্রাম করে প্রতিদিন একটি।
(d) Pen-strep—1 গ্রাম করে প্রতিদিন একটি।

যদি Penicillin Allergy থাকে, তাহলে শুধু ষ্ট্রেপটোমাইসিন ইনজেকশন যে কোনও একটি ও তার সঙ্গে Antibiotic Terramycin Inj 7 দিন বা ক্যাপসুল দিতে হবে। যে কোনও একটি—25 থেকে 30 দিন—পরে প্রয়োজনে আবার।

(a) Streptomycine Sulphate—1 গ্রাম করে রোজ।
(b) Dihydronex—1 গ্রাম করে রোজ।
(c) Ambistin S—1 গ্রাম করে রোজ।
(d) Streptonex—1 গ্রাম করে রোজ।
(e) Comycin S—1 গ্রাম করে রোজ।

7 দিন Penicillin বা Terramycin ইনজেকশনের পর সাধারণ অবস্থায় সব সময় দিতে হবে, যে কোনও একটি—অবস্থা অনুযায়ী 7-10 দিন—

(a) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Pentid 400 Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Penivoral Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(d) Stanpen 500—1টি করে রোজ 2 বার।

পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে—

(a) Terramycin Cap. (250 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Oxytetracycline Cap. (250 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Hostacycline Cap (250 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Ledermycin Cap (300 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Subamycin Cap (250 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

2. প্রস্রাব পরিষ্কার হওয়া প্রয়োজন। তার জন্যে যে কোনও 1টি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Neptal Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(b) Mersalyl Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(c) Diamox Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(d) Neo Neclex Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(e) Chlotride Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(f) Hygroton Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(g) Navidrex Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(h) Lasix Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(i) Esidrex Tab—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।

3. রক্তশূন্যতার জন্য যে কোনও 1টি ইনজেকশন দিতে হবে 5 দিন।

(a) Inj. Liv Ext, with B_{12} —2 ml করে রোজ।
(b) Inj. Imferon with B_{12}—2 ml করে রোজ।
(c) Rubraplex Injection—1 ml করে রোজ।
(d) Heper Cytol Inj.—1 ml করে রোজ।
(e) Lederfol Inj.—1 ml করে রোজ।

তারপর যে কোনও একটি খাবার ঔষধ চলবে—

(a) Hepotoglobin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(b) Prolivit—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(c) Neo Ferilex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(d) Rubraton—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(e) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(f) Fersolate Tab—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।

4. Alkali জাতীয় যে কোনও একটি ঔষধ দিতেই হবে রোগীকে।

(a) Alkasol with Vit C—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(c) Cytralka—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

5. সব সময় পায়খানা পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। তারজন্য দিতে হবে যে কোনও একটি

(a) Glaxenna—শোবার সময় 1-2 বড়ি।

(b) Pursennid—শোবার সময় 1-2 বড়ি।

(c) Cremaffin—শোবার সময় 1-2 বড়ি।

(d) Agarol—শোবার সময় 1-2 চামচ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. থানকুনি পাতার ঝোল বা রস এই রোগে কিছুটা উপকার দেয়।

2. হালকা মাছের ঝোল ও ভাত উপকারী। তবে **লবণ খাওয়া বন্ধ** রাখতে হবে, যতদিন পা ফোলা থাকে। লবণ খেলে শোথ প্রায়ই বৃদ্ধি পায়।

3. অন্যান্য স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলতে হবে।

4. ডুমুর, মোচা, পটল, শাকশব্জী প্রভৃতিও উপকারী। শ্বেত পুনর্নবা পাতার রসও এই রোগে উপকারী।*

মূত্রপাথরী (Renal stone)

কারণ—1. মূত্রগ্রন্থির মধ্যে পাথরের টুকরা সৃষ্টি হলে তাকে বলে মূত্রপাথরী রোগ। এই পাথর কখনো মূত্রকোষে জমে, কখনো বা মূত্রবাহী নালী বা Ureter-এ আটকে যায়। কখনো বা এগুলি মূত্রথলিতে এসে জমা হয়, তারপর প্রস্রাবের সঙ্গে বের হতে পারে না।

পাথর এক বা একাধিক হয়। কোনটি ছোট, কোনোটি বড় হয়ে থাকে। তার ফলে মূত্র প্রবাহ বন্ধ হয়ে যায় ও ব্যথা হয়। অনেক সময় ব্যথা এত বেশি হয় যে রোগী ব্যথায় ছট্‌ফট্ করে। তাকে বলে Renal Colic রোগ।

2. পাথর কি কারণে জমে তার অনেকগুলি কারণ অনেকে বলেন। পানে বেশি চুন খাওয়া তো ক্যালসিয়াম দেহ থেকে বেশি নির্গত হবার সময়, তা জমে জমে Stone তৈরী হয়, অনেকে বলেন। কিন্তু এ মত সর্বজনগ্রাহ্য নয়—কারণ যারা পান খায় না, তাদেরও এ রোগ হতে দেখা গেছে।

লক্ষণ—1. মূত্রথলি বা মূত্রাশয়ে খুব ব্যথা হয়। কখনো কোমরে বা পেটের এক দিকে বা দুদিকে তীব্র ব্যথা হয়। ব্যথার সঙ্গে সঙ্গে মূত্রথলি থেকে রক্ত বের হতে পারে বা Haematuria হতে পারে।

2. কোমর থেকে অণ্ডকোষ পর্যন্ত তীব্র ব্যথা হতে পারে। এ ব্যাথা কখনো বা পিঠ থেকে উপরে উঠে কাঁধে পর্যন্ত হয় অথবা তা বুকেও ছড়িয়ে পড়তে পারে।

3. ঐ সঙ্গে কম্প বমি বমি ভাব, বমিও হতে পারে।

4. কখনো বা অল্প বা প্রচুর ঘাম (Sweating) হয়।

5. অনেক সময় পুরুষদের অণ্ডকোষ ফুলে উঠে। কষ্টকর ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হয়।

6. ব্যথার প্রধান লক্ষণ এই যে, ব্যথা হঠাৎ শুরু হয়। আবার পাথরের টুকরো আপনা থেকেই বেরিয়ে গেলে, হঠাৎ ব্যথার উপশম হয়।

জটিল উপসর্গ—1. পাথর জমে প্রস্রাব বন্ধ হয়ে যায় বা কম হলে তার জন্য গা হাত-পা ফোলা, মূত্র বন্ধ ও Toxaemia দেখা দিতে পারে।

2. প্রস্রাব খুব কম বা বন্ধ হবার জন্য রোগী পেটের ব্যথায় প্রচণ্ড কষ্ট পায়, এমন কি অজ্ঞান হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. অ্যাপেণ্ডিক্স নামক উপাঙ্গ প্রদাহে জ্বর হয়। তা ছাড়া Appendicitis-এ ডান কুঁচকিতে ব্যথা বেশি হয়—এতে তা হয় না।

2. পিত্তশূলে Jaundice থাকে। কিন্তু এতে তা থাকে না।

3. পেটের X-Ray করলে পাথরী বা Stones দেখা যায়। পেটের বা মূত্রযন্ত্রের কোথায় পাথর জমেছে তা বুঝে, সেই মত চিকিৎসা করা হয়।

চিকিৎসা—1. পাথরীর ব্যথা বা Renal colic যাতে খুব যন্ত্রণাদায়ক না হয়, তার জন্য প্রথমে Morphine with Atropine ইনজেকশন দিতে হবে।

অথবা, Pethine Hydrochlor Inj. প্রতিদিন একটি করে দিতে হবে।

2. **তার সঙ্গে** নিচের যে কোন **একটি** Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে—

(a) Alkasol with Vit, C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Pocitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(e) Alkacitrate—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

অনেক সময় এইভাবে 2-3 দিন চলতে থাকলে পাথর পড়ে যায় ও ব্যথা কমে যায়।

3. Depropanex (M.S.D.) 10 ml vial—3 to 5 ml করে ইণ্ট্রামাসকুলার ইন্‌জেকশন দিলে ছোট ছোট পাথর সব বের হয়ে যায়।

4. X-Ray করে দেখতে হবে. মূত্রাশয় (Kidney) বা মূত্রস্থলির কোথায় পাথর জমেছে। সেই অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হবে। যদি পাথর বড় হয় ও তা আপনা থেকে বেরিয়ে না যায়, তা হলে তার জন্য অবশ্য সুচিকিৎসকের দ্বারা অপারেশন করা কর্তব্য।

পাথর খুব ছোট হলে বা বালির মত হলে প্রস্রাব কম হয় বটে তবে ক্যাথিটার

প্রয়োগ করলে ভালভাবে প্রস্রাব হয় এবং পাথর বেরিয়ে যায়। তারপর তা বেরিয়ে গেলে যন্ত্রণা কমে যায়। তাই Renal Colic হলে 2-4 দিন অপেক্ষা করে তারপর X-Ray করে অপারেশন করা কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পানের সঙ্গে বেশি চুন খাওয়া কদাচ উচিত নয়।

2. মাংস, মদ প্রভৃতি উত্তেজক খাদ্য বেশি খাওয়া উচিত নয়।

3. রোজ টাটকা দুধ খাওয়া খুব ভাল।

4. পুষ্টিকর হালকা খাদ্য বিধেয়।

5. শ্বেত পুনর্নবা পাতার রস ও লেবুজল উপকারী।

মূত্রস্থলি প্রদাহ (Cystitis)

কারণ—1. নানা কারণে মূত্রস্থলি বা Urinary Bladder-এর প্রদাহ হয়। সাধারণতঃ B. Coli Staphylococcus, Streptococcus Gonococcus, প্রভৃতির বীজাণুর জন্য এটি হতে পারে।

2. মূত্রস্থলিতে আঘাত প্রাপ্তির জন্য হতে পারে।

3. পাথরী বা Bladder-এ পাথর জমার জন্য হতে পারে।

4. যৌনরোগ বা গণোরিয়া, সিফিলিস, সফ্‌ট্‌ শ্যাঙ্কার প্রভৃতি থেকে হতে পারে।

লক্ষণ—1. মূত্রস্থলিটি পেটের যে অংশে থাকে, সেখানে বা Pelvic অঞ্চলে (তল পেটের সামনের দিকে) ব্যথা টাটানি প্রভৃতি দেখা যায়।

2. মূত্রস্থলি ভার বোধ হয়।

3 প্রস্রাবের স্বল্পতা হতে পারে।

4. সর্বাঙ্গে ভার বোধ ও অস্বস্তি দেখা দিতে পারে।

5. শীতবোধ, কম্প, জ্বর প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

6. মাঝে মাঝে প্রস্রাবের বেগ আসে, কিন্তু প্রস্রাব ঠিক মতো হয় না। দু চার ফোঁটা প্রস্রাব হয়।

7. গণোরিয়া থাকলে প্রস্রাবে জ্বালা বোধ হয় এবং তার সঙ্গে প্রস্রাবে পুঁজ পড়ে।

জটিল উপসর্গ—1. প্রস্রাব কম, প্রস্রাব বন্ধ ও তলপেটে প্রচণ্ড ব্যথা।

2. মূত্রস্থলিতে ঘা হলে, তার জন্য তলপেটে ভীষণ কষ্ট এবং যন্ত্রণা অনুভূত হতে থাকে।

3. অনেক সময় রোগ বেশি বাড়লে জ্বর, বমি বমি ভাব, বমি ও অন্যান্য লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

4. অণ্ডকোষ ফুলে উঠে ও তাতে খুব ব্যথা হতে পারে। অমাবস্যা, পূর্ণিমাতে ব্যথা বেশি বাড়ে। যদি ফাইলোরিয়া থাকে, তাহলে এটি খুব বেড়ে যায়।

রোগ নির্ণয়—1. তলপেটে ব্লাডারের স্থানে ব্যথা।

2. Urine culture করলে সঠিক কোন্ কারণে এটি হচ্ছে, তা বোঝা যায়।

3. অনেক সময় B. Coli থেকেও এই ধরনের হয়—কখনো বা যৌন রোগ থেকেও হতে পারে।

চিকিৎসা—1. প্রথমেই Urine culture করতে পাঠিয়ে দিতে হবে। তারপর নিচের যে কোন একটি ঔষধ অবস্থা অনুযায়ী দিতে হবে।

(a) Sulphatriad Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Orisul Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Ampicillin (250 mg) Cap—1টি করে রোজ 4 বার।
(d) Ampillin (Lyka) 250 mg Cap—1টি করে রোজ 4 বার।
(e) Nitrofurantin—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 3-4 বার।
(f) Furadantin—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(g) Urolucosil (500 mg)—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।

2. যদি গণোরিয়া প্রভৃতি Infection থাকে তাহলে যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Pentid 400 Tab—2টি করে রোজ 2 বার।
(c) Stanpen 500 Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Penivoral Forte—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(f) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(g) Ledermycin Cap (300)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(h) Ampillin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

3. ব্লাডারে ব্যথা বেশি হলে Pyridium (0·1) gm Tablet (Warner) 1টি বা 2টি বড়ি দিনে 3 বার করে দিতে হবে।

4. পুরোনো ক্রনিক কেস হলে, Acriflavin (lotion 1 in 8000) দিয়ে ব্লাডার ভালভাবে Wash করতে হবে।

5. ক্যানসারের পর Chloramphenicol বা Tetracycline প্রভৃতি কেবল Acid urine-এ ভাল কাজ দেয়। যদি Urine Alkaline হয়, তবে Sulpha জাতীয় বা Streptomycin জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। তাই প্রস্রাবের Reaction দেখে পরবর্তী চিকিৎসা ঠিক করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—পূর্বের অন্যান্য মূত্রযন্ত্রের রোগের মত।

প্রোস্টেট গ্রন্থির বৃদ্ধি (Enlargement of the Prostate)

কারণ—1. পুরুষের মূত্রগ্রন্থির গোড়ার চারদিকে যে একটি বড় সুপারীর আকৃতির গ্রন্থি আছে, তাকে বলে প্রোস্টেট গ্রন্থি বা Prostate gland। প্রমেহ বা গণোরিয়া প্রভৃতি রোগ থেকে বা নানা বীজাণুর দূষণের জন্য এই রোগ হয়ে থাকে।

2. ক্যাথিটার প্রয়োগের ভুলের জন্য বা তাতে বীজাণু থাকার জন্য এই রোগ হতে পারে।

3. যৌনতার অতিরিক্ত Suppression-এর জন্য এই রোগ হতে পারে।

4. অনেক সময় বৃদ্ধ বয়সে আপনা থেকেই এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. গ্রন্থিটি আকারে বৃদ্ধি পায় এবং অনেক সময় তাতে ব্যথা হতে দেখা যায়।

2 প্রস্রাব ঠিকমতো হয় না। মাঝে মাঝে হঠাৎ প্রস্রাব বন্ধ হয়ে যায় Prostatic Part of the urethra তে বেশি চাপ পড়ার জন্য।

3. গ্রন্থিটি আকারে বৃদ্ধি পায় এবং মাঝে মাঝে ব্যথা বেশি হতে থাকে।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় প্রস্রাব বন্ধ হবার জন্য, তলপেটে প্রচণ্ড ব্যথা, চাপ বোধ হতে থাকে এবং মূত্রবন্ধের বিভিন্ন লক্ষণাদি ফুটে উঠতে থাকে। কখনো বা দীর্ঘ সময় মূত্র বন্ধ থাকলে, পেট ফুলে উঠে ও যন্ত্রণায় রোগী ছট্‌ফট্‌ করতে পারে। সঙ্গে সঙ্গে ক্যাথিটার দিয়ে প্রস্রাব করানো, অত্যাবশ্যক হয়ে পড়ে। তাতেও ব্যথা হতে থাকে।

2. অনেক সময় গ্রন্থিটি পেকে উঠতে পারে এবং তার ফলে নানা জটিল উপসর্গ ও Pelvic বস্তুগুলি আক্রান্ত হবার ভয় থাকে।

3. অনেক সময় এ থেকে Toxaemia হয়ে নানা কষ্ট দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. Sulpha জাতীয় ঔষধ সেবন করতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Sulphatriad Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Trisulfose Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Orisul Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Septran Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।

2. ঐ সঙ্গে পেনিসিলিন ইন্‌জেকশন বা Tablet দিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Crystalline Penicillin 5 lacs দিনে 2 বার ইন্‌জেকশন।
(b) Benzyl Penicillin 10 lacs—দিনে 1 বার ইন্‌জেকশন।
(c) Pentid 800 Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(d) Pantid 400 Tab—1টি করে দিনে 4-5 বার।
(e) Stanpen 500 Tab—1টি করে দিনে 4 বার।

যাদের পেনিসিলিন এলার্জি থাকে ; তাদের যে কোনও একটি—

(a) Terramycin Inj. (250)—দিনে 2 বার করে।
(b) Oxytetracycline Cap (250)—দিনে 4 বার করে।
(c) Terramycin Cap (250)—দিনে 4 বার করে।
(d) Ledermycin Cap (300)—দিনে 4 বার করে।
(e) Ampillin Cap (250)—দিনে 4 বার করে।
(f) Hostacycline Cap (250)—দিনে 4 বার করে।
(g) Subamycin Cap 250)—দিনে 4 বার করে।

যদি উপরের ঔষধে কাজ না হয়, তা হলে অপারেশন করা প্রয়োজন হতে পারে।

3. পেটে প্রস্রাব জমে গেলে, তা বের করার জন্য ক্যাথিটার প্রয়োগ করতে হবে।

4. ব্যথা খুব বেশি হলে তা কমাবার জন্য যে কোনও একটি—

(a) Cibalgin—2টি করে দিনে 2-3 বার।
(b) Novalgin—2টি করে দিনে 2-3 বার।
(e) Analgin—2টি করে দিনে 2-3 বার।
(d) Veganin—2টি করে দিনে 2-3 বার।
(e) Codopyrin—2টি করে দিনে 2-3 বার।
(f) Micropyrin C —2টি করে দিনে 2-3 বার।

5. Infection কমে গেলে পুরুষদের এলার্জির শ্রেষ্ঠ ঔষধ—যে কোনও একটি—

(a) Aquaviron 25 mg in 1 ml Inj. (Schering)
One on alternate day for 4 days.
(b) Sustanon 100 (Organon)
I.M. Once a fortnight
(c) Raveron 1 ml. amp (Robapharm)
I.M. Inj. daily for 4-6 days
(d) Gestonoron Caproate Inj.
প্রথমে 200 mg. 2 ml. amp.

তারপর সপ্তাহে একটি করে।

এইভাবে চলতে থাকলে এবং তার সঙ্গে আগের ঔষধ চললে রোগ সেরে যেতে পারে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—হালকা, পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে। দৈনিক সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলতে হবে। কষ্টকর অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রাম চাই।

উপদংশ (Syphilis)

এটি যৌন ব্যাধির মধ্যে সবচেয়ে মারাত্মক এবং স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই এটি হতে পারে। এটি যৌন মিলনের মাধ্যমে পুরুষ থেকে নারী বা নারী থেকে পুরুষের দেহে সঞ্চারিত হয়। তবে যৌন মিলন মাধ্যমে সঞ্চারিত হলেও এই বীজাণু রক্তের সঙ্গে মিশে যায়। তাই শুধু যৌনাঙ্গই নয়, সারা দেহের নানা স্থানে এর আক্রমণ এবং কুফল দেখা দেয়। তা ছাড়া ঐ বীজাণু বংশ পরম্পরাক্রমে রক্তের মাঝ দিয়ে সংক্রমিত হয়—যা গণোরিয়া বা মেহতে হয় না। তাই পিতামাতা থেকে পুত্রকন্যাদের মধ্যে পর্যন্ত রোগ ছড়াতে পারে।

কারণ— স্পাইরোকিটা বা ট্রিপোনিমা জাতীয় এক ধরণের বীজাণু আক্রমণ থেকে এই রোগ হয়। এই রোগ বীজাণুদের অনুবীক্ষণ যন্ত্রের মাঝ দিয়ে দেখলে অনেকটা কর্ক স্ক্রুর মত দেখায়। এদের প্রথম সংক্রমণ ঘটে যৌনমিলনের মাধমে। তা ছাড়াও এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তির কাপড়-চোপড়, দাড়ি কামানোর সময় ক্ষুরের মাধমে ও নানা ভাবে এই রোগ সংক্রমিত হতে পারে।

রোগাক্রান্ত নারী বা পুরুষের ঠোঁটে, এই রোগের ফলে শ্যাংকার সৃষ্টি হয়। ঐ রোগাক্রান্ত নারী বা পুরুষকে যদি অন্য কেউ চুম্বন করে এবং তার ঠোঁটে যদি ফাটা বা কাটা বা ঘা থাকে, তা হলে ঐ স্থান দিয়ে বীজাণু সংক্রমিত হয়। একে বলা হয় Kissing শ্যাংকার। এর ফলে বোঝা যায় যে এই রোগের সংক্রমণ-ক্ষমতা কত বেশি—কত ভয়াবহ এই রোগ। যদি একজন সিফিলিসগ্রস্থ লোকের গালে শ্যাংকার থাকে, দাড়ি কামাতে গিয়ে তার গালের ঐ শ্যাংকার কেটে যায়। তার ফলে ক্ষুরে ঐ বীজাণু লেগে যায়। তারপর যদি ঐ ক্ষুর দিয়ে কোন সুস্থ লোক দাড়ি কামাতে যায় তার গাল দিয়ে ঐ বীজাণু তার দেহে প্রবেশ করে। তখন ঐ স্থানে ঘা দেখা দেয়। এই ভাবেও একজন থেকে অন্য জনের দেহে বীজাণুর প্রবেশ ঘটতে পারে।

অন্য কোনও যৌন রোগের বীজাণু এভাবে প্রবেশ করে না—তাই এই রোগকে এত ভয়াবহ বলে মনে হয়।

লক্ষণ—যৌনমিলনের পর কিংবা যৌনমিলন না করলেও কেবলমাত্র অন্য পথে রক্তের মাধ্যমে বীজাণু দেহে প্রবেশ করলে প্রথমে লক্ষণগুলি খুব মারাত্মক হয় না। কিন্তু পরে ধীরে ধীরে নানা মারাত্মক লক্ষণ দেখা দিতে থাকে। সারা জীবন ধরে এই বীজাণুর জন্য নানা কুলক্ষণ দেখা দিতে পারে। সন্তান-সন্ততির মধ্য দিয়ে সংক্রমিত হয়। এই রোগের লক্ষণকে বিজ্ঞানীরা মোটামুটি তিনটি স্তরে বা Stage-এ ভাগ করছেন। তা হলো—

1. প্রাথমিক স্তর—Primary Stage।
2. মাধ্যমিক স্তর—Secondary Stage।
3. তৃতীয় স্তর—Tertiary Stage।

এবারে প্রত্যেকটি স্তরে কি কি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তা সম্পূর্ণ ভাবে বর্ণনা করা হচ্ছে।

প্রাথমিক স্তর—Primary Stage—সাধারণতঃ রোগের বীজাণু দেহে প্রবেশ করার 4-5 দিন থেকে 2-3 মাস সময় পরে প্রাথমিক লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে। কারও বেলায় Incubation Period দীর্ঘ হয়, কারও বা কম হয়। যার দেহের প্রতিরোধ ক্ষমতা বেশি, তার লক্ষণ প্রকাশ পেতে দেরী হয়। প্রাথমিক স্তরে যে সব লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় তা হলো—

1. সাধারণতঃ বেশির ভাগ ক্ষেত্রে যৌনমিলনের মাধ্যমে বীজাণু সংক্রমণ ঘটে। তার ফলে দেখা যায় পুরুষের যৌনাঙ্গ, যৌনাঙ্গের মাথা এবং নারীর যোনি বা তার আশেপাশে অংশের ছোট ছোট ফুস্কুরী মতো দেখা যায়। এই সব ফুস্কুরীকে শ্যাংকার বলে।

2. অনেক সময় এই সব শ্যাংকারে সামান্য ব্যথা থাকে—কখনো বা ব্যথা থাকে না।

3. অনেক সময় শ্যাংকার বের হবার পর ধীরে ধীরে আপনা-আপনি মিলিয়ে যায় ও সেরে যায়—কিন্তু বীজাণু রক্তে মিশে যায়। আবার কখনো ঐ শ্যাংকার মিলিয়ে না গিয়ে গলে যায় এবং ঐ গলার স্থানে ছোট ছোট ঘা হয়।

4. ঐ সময় ঘায়ে বীজাণুনাশক ঔষধ বা Dettol জল, মার্কুরোক্রোম লোশিন প্রভৃতি লাগালে ঘা আপনা-আপনি সেরে যেতে পারে। কিন্তু তার অর্থ এই নয় যে রোগ সেরে গেল। ঘা শুকিয়ে গেলেও রোগ সংক্রমিত হয়ে থাকে রক্তের মাঝ দিয়ে সারা দেহে। তার ফলে পরে নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়।

5. কখনো বা মূত্রনালী, Urethra-এর ভেতরে অথবা নারীদের জরায়ু বা Uterus-এ এই ধরনের ফুস্কুরী হয় ও তা থেকে ঘা হতে পারে। এইভাবে জরায়ুর ভেতরেও ঘা হতে পারে।

6. যদি ঘা হয়, তাহলে প্রস্রাবে জ্বালা ও পুঁজ পড়া বা কষ পড়া প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দিতে পারে। যদি ঘা না হয়, শ্যাংকার আপনা থেকেই সেরে যায়। তাহলে এই সব লক্ষণ দেখা দেয় না।

অনেক সময় প্রাথমিক স্তরের লক্ষণ এত সামান্য হয় যে, তা ঠিক রোগ আক্রমণ বলে বোঝাই যায় না। কিন্তু তার পরবর্তী স্তরের লক্ষণগুলি স্পষ্ট বোঝা যায়।

যদি প্রাথমিক স্তরের রোগ ধরা পড়ে ও তার ঠিক চিকিৎসা হয়, তাহলে রোগ বৃদ্ধি পায় না। তাহলে তা ধীরে ধীরে ভালোর দিকে এগোয়। প্রাথমিক অবস্থায় এই রোগের লক্ষণ সব প্রকাশ পাওয়া ভাল—কারণ তাতে ঠিকমতো চিকিৎসা হয়। যদি তা না হয়—তাহলে রক্তের মাঝ দিয়ে বীজাণু ছড়ায় এবং তার ফলে দ্বিতীয় স্তরের লক্ষণগুলি একে একে প্রকাশ পেতে থাকে। তবে তা অশুভ লক্ষণ।

দ্বিতীয় স্তর—(Secondary Stage)—প্রথম স্তরে ঠিকমতো চিকিৎসা না হলেও অনেক সময় রোগ আপনা থেকেই প্রায় সেরে যায়। অনেক সময় প্রথম স্তর স্পষ্ট বোঝাই যায় না। তার দীর্ঘ দিন পরে হঠাৎ দ্বিতীয় স্তর শুরু হয়ে যায়।

1. দ্বিতীয় স্তরে যে সব লক্ষণ দেখা যায়, তা হলো শরীরের নানা অংশে ছোট

ছোট ফুস্কুরী দেখা দেয়। কখনো এগুলি দেখা দেয় ছাড়া ছাড়া, কখনো বা পাশাপাশি অনেকগুলো জমাট বাঁধা। বীজাণুগুলি রক্তের সঙ্গে মিশে যায়। তারা সারা দেহে তাদের ক্রিয়া ছড়াতে থাকে।

অনেক সময় এই বীজাণুগুলি দল বেঁধে চামড়ার মাঝে ফুঁড়ে আত্মপ্রকাশ করে। তখন রোগ স্পষ্ট ধরা পড়ে। আবার কখনো বা তারা দেহের অন্য নানা অংশে আক্রমণ করে।

2. কখনো বা দেহের কোনও কোনও স্থানে বড় বড় লাল দাগ বা চাপ চাপ দাগ দেখা দেয়। কখনো বা তা ঠিক ঐভাবে না হয়ে কালো কালো দাগ, কিছুটা উঁচু হতে দেখা যায়।

ফুস্কুড়ী বা দাগ যে ভাবেই দেখা দিক না কেন, ঐগুলি ফেটে যায় ও ভেতর থেকে কষ বের হতে থাকে। সামান্য মলম বা ডেটল প্রভৃতি লাগালে তা শুকিয়ে যায়। কিন্তু তা আবার অন্যত্র দেখা দেয়।

3. দেহের প্রধান প্রধান যন্ত্র আক্রান্ত হতে পারে। লিভার আক্রান্ত হতে পারে এবং তার ফলে পেটের গোলমাল, চোখের গোলমাল, জণ্ডিস্ সিরোসিস প্রভৃতি হতে পারে।

4. বীজাণুগুলি ফুসফুস আক্রমণ করতে পারে এবং তারফলে প্লুরিসি বা যক্ষ্মার মতো লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

5. বীজাণুগুলি হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে হার্টের নানা রোগ সৃষ্টি করতে পারে।

6. যৌনাঙ্গ আগাগোড়া আক্রমণ করে তাকে বিকল করে ফেলতে পারে। মেয়েদের শ্বেতস্রাব, ঋতুর গোলমাল প্রভৃতি দেখা দিতে ও আরও নানা লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে।

7. বীজাণুগুলি স্নায়ুতন্ত্র আক্রমণ করে এবং তার ফলে স্নায়বিক নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

8. প্রাথমিক অবস্থায় আক্রমণের পার যদি সন্তান হয়, তবে তার রক্তে সিফিলিসের বীজাণু পাওয়া যাবে। পরবর্তী অবস্থায় সন্তান হলে তার নাকের মাঝের Septum ঠিক মতো গঠিত হবে না—তার Palate ঠিক মতো গঠিত হবে না। তার ফলে তার জীবন সংশয় দেখা দেয়। আর প্রকৃত চিকিৎসা না হলে ঐ সন্তানের মৃত্যু পর্যন্ত হওয়া অসম্ভব নয়।

এই ভাবে এই রোগবীজাণু দ্বিতীয় স্তর থেকেই নানা মারাত্মক লক্ষণ প্রকাশ করতে পারে।

এই অবস্থাতেও যদি সঠিক রোগ ধরা না পড়ে এবং রক্ত পরীক্ষার দ্বারা রোগ নির্ণয় করা না হয় এবং চিকিৎসা ঠিক মতো না করা হয়—তাহলে পরবর্তী তৃতীয় স্তর দেখা দেয়।

তৃতীয় স্তর—(Tertiary stage)—প্রথম আক্রমণের সুদীর্ঘদিন পরে—অর্থাৎ 2-3 বছর থেকে 5-7 বছর কিংবা আরও পরে দেহের মধ্যে বীজাণু থাকলে তারা তৃতীয়

স্তরের মধ্য দিয়ে ভয়ানক ভাবে আত্মপ্রকাশ করে। প্রথম স্তর থেকে তৃতীয় স্তরের মধ্যে সৃষ্ট সব সন্তানদের দেহে নানা ধরনের লক্ষণ প্রকাশ পায়। তাছাড়া এই রোগগ্রস্ত রোগীদের দেহে প্রধান প্রধান নানা লক্ষণ প্রকাশ পেয়ে থাকে। যেমন—

1. দেহের স্নায়ুগুলি আক্রান্ত হতে পারে এবং তারা কর্মক্ষমতা হারিয়ে ফেলতে পারে। দেহের কোনও নির্দিষ্ট অংশ, হাত বা পা বা একটা দিক বা গোটা নিম্ন অংশ অসাড় হয়ে যেতে পারে বা সম্পূর্ণ অনুভূতিহীন হয়।

2. অনেক সময় এই আক্রমণের ফলে বীজাণুগুলি ব্রেণে গিয়ে সব বাসা বাঁধে। তার ফলে রোগীর মাথার বিকৃতি দেখা দেয় ও চিকিৎসা ঠিকমতো না হলে ধীরে ধীরে সে একেবারে পাগল হয়ে যেতে পারে। তাকে বলে General Paralytic Insanity বা সংক্ষেপে G. P. I. রোগ। এদের স্নায়ুতন্ত্র ও ব্রেণ ধীরে ধীরে কর্মহীন হয় ও তা শুকিয়ে যেতে থাকে। তারফলে তাদের পূর্ণ উন্মাদ রোগ হয়ে গেলে আর তা চিকিৎসায় সারানো যায় না।

3. দেহের যে কোনও অংশের হাড় আক্রান্ত হতে পারে এবং তার ফলে হাড়ের ভঙ্গুরতা বৃদ্ধি পায় ও তাদের বিকৃতি হয়।

4. কখনো বা চোখ আক্রান্ত হয়। Optic নার্ভ এবং Optic Chiasma প্রভৃতি আক্রান্ত হয় এবং রোগী দৃষ্টিশক্তি সম্পূর্ণ হারিয়ে ফেলে।

5. লিভার, ফুসফুস, কিডনি, হার্ট, পাকস্থলি, অন্ত্র, প্লীহা প্রভৃতি নানা অঙ্গে বীজাণুর আক্রমণের ফলে নানা জটিল উপসর্গ দেখা যায়।

দেহের বিভিন্ন অংশে বীজাণুর আক্রমণের ফলে বিভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ পায়—তাদের পৃথক রোগ বলে মনে হতে পারে—কিন্তু তা আসলে এই রোগের পরবর্তী বহিঃপ্রকাশ মাত্র।

রোগ নির্ণয়—1. পূর্ব ইতিহাস জানতে হবে, এই রোগ বলে সন্দেহ হবার সঙ্গে সঙ্গে।

2. যৌনাঙ্গে শ্যাঙ্কার হয়েছিল কিনা জানতে হবে এবং তার বর্তমানে কি কি বাহ্যিক প্রকাশ বা মাঝে কি কি প্রকাশ দেখা গিয়েছিল তা জানতে হবে।

3. সন্দেহ হলে সঙ্গে সঙ্গে W.R. পরীক্ষা করতে হবে। রক্ত নিয়েযদি W. R. পরীক্ষায় তা পজিটিভ হয়, তাহলে নিশ্চিত ভাবে এই রোগ বলে বোঝা যায়।

জটিল উপসর্গ (Complications)

1. হাড় আক্রান্ত হয়ে Ostaeomylitis জাতীয় রোগ হতে পারে।
2. ফুসফুস আক্রান্ত হয়ে প্লুরিসি বা যক্ষ্মা জাতীয় রোগ হতে পারে।
3. হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয়ে হার্টের নানা প্রকার রোগ হতে পারে।
4. লিভার আক্রান্ত হয়ে হেপাটাইটিস বা সিরোসিস রোগ হতে পারে।
5. কিডনি আক্রান্ত হয়ে নেফ্রাইটিস জাতীয় রোগ হতে পারে।

6. স্নায়ুমণ্ডলী আক্রান্ত হয়ে প্যারালিসিস্‌ জাতীয় রোগ হতে পারে।
7. ব্রেন আক্রান্ত হয়ে উন্মাদ জাতীয় রোগ হতে পারে।
8. পাকস্থলি আক্রান্ত হয়ে প্রদাহ জাতীয় রোগ হতে পারে।
9. অন্ত্রাদি আক্রান্ত হয়ে অন্ত্রপ্রদাহ জাতীয় রোগ হতে পারে।
10. অণ্ডকোষ ও বীর্যস্থলি আক্রান্ত হয়ে ধ্বজভঙ্গ জাতীয় রোগ হতে পারে।
11. প্রোস্টেট আক্রান্ত হয়ে অন্ত্রবৃদ্ধি ও প্রদাহ জাতীয় রোগ হতে পারে।
12. জরায়ু আক্রান্ত হয়ে নানা ধরনের রোগ হতে পারে।

সিফিলিস রোগীর জাত শিশু

সিফিলিস্‌ রোগাক্রান্ত নরনারী সন্তানদের মধ্যে নানা প্রকারের এই রোগের লক্ষণের প্রকাশ দেখা যায়। তার জন্য অবশ্য শিশুর রক্ত পরীক্ষা করে শিশুর চিকিৎসার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। প্রধানতঃ শিশুদের দেহে যে সব লক্ষণ দেখা দেয় তা হলো—

1. শিশুর দেহে ছোট ছোট ফুস্কুড়ি দেখা দেয়—দেহে নানা স্থানে। কখনো বা এগুলি ফেটে যায় ও রস বের হতে থাকে।

2. শিশুদের দেহে চাপ চাপ উঁচু উঁচু লাল স্পট্‌ দেখা যায়—কখনো কালো কালো স্পট্‌ দেখা যায়।

3. শিশুদের জন্মের পর নাক ভোঁতা হয়—Nasal Septum ঠিকমতো গঠিত হয় না।

4. অনেক সময় তাদের তালু বা Soft Palate ঠিকমতো গঠিত হয় না।

5. তাছাড়া তাদের গঠনের মধ্যে, নানা ত্রুটি-বিচ্যুতি থাকতে পারে।

6. অনেক সময় মাতৃগর্ভ থেকে 4—5 মাস পর শিশু গর্ভপাত হয়ে বের হয়ে যায়। জরায়ুর সন্তান ধারনের ক্ষমতা ঠিকমতো থাকে না।

7. শিশুদের রক্ত নিয়ে পরীক্ষা করলে দেখা যাবে তাদের W. R পজিটিভ হয়েছে।

চিকিৎসা—সব সময় এই রোগ হয়েছে বলে সন্দেহ হলেই রোগী এবং তার স্বামী বা স্ত্রীর রক্ত পরীক্ষা করে দেখা কর্তব্য। যদি W. R. পজিটিভ হয় তাহলে সঙ্গে সঙ্গে পূর্ণ চিকিৎসা শুরু করতে হবে।

1. এই রোগের চিকিৎসার জন্য নিচের যে কোনও একটি ঔষধ অন্ততঃ 15 দিন ইনজেকশন চালাতে হবে—

(a) Inj. Crystalline Penicillin 5 লাখ করে রোজ 2 বার।

(b) Inj. Procaine Penicillin—8 লাখ করে রোজ 1 বার।

(c) Inj. Benzyl Penicillin—10 লাখ করে রোজ 1 বার।

এইভাবে 15 দিন চালাবার পর, রক্ত পরীক্ষা করে দেখতে হবে রোগী রোগ মুক্ত হলো কিনা।

যদি পেনিসিলিন এলার্জি থাকে তাহলে উপরের বদলে যে কোনও একটি ইনজেকসন দিতে হবে—

(a) Terramycin Inj. 250 mg—রোজ 2টি করে।

(b) Oxytetracycline Inj. 250—রোজ 2টি করে।

2. প্রয়োজন হলে 7 দিন ইনজেকশন চালিয়ে তারপর বন্ধ করে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ খাওয়ানো যেতে পারে, পুরো এক মাস ধরে যেমন—

(a) Pentid 400 Tab—2টি করে রোজ 4 বার।

(b) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Stanpen 500 Tab— 1টি করে রোজ 4 বার।

(d) Ampicillin 250 Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

(e) Ampicllin 250 Tab—1টি করে রোজ 4 বার।

(f) Terramycin 250 Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

(g) Ledermycin 300 Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

(h) Hostacycline 250 Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

(i) Subamycin 250 Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

(j) Erythromycin Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

3. উপরের ঔষধের সঙ্গে নিচের যে কোনও একটি Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে—

(a) Alkasol with vit. C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Pocitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

4. যদি দেহের ভেতরের অঙ্গ আক্রান্ত হয় তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। যেমন লিভার আক্রান্ত হলে তার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Liv. 52 ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Felamine ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Livotone তরল—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Livergen তরল—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

5. চর্ম কোথাও আক্রান্ত হলে বা যৌনাঙ্গে প্রভৃতিতে ঘা হলে, তার জন্য সেখানে Dettol জল মিশিয়ে পরিষ্কার করে 3% Mercurochrome তুলো দিনে লাগাতে হবে।

6. যদি কচি শিশুদের এই রোগ হয় তাহলে তাদের দিতে হবে Inj. Crystalline Penicillin 1 লাখ করে 2 বেলা। যদি বয়স কিছু বৃদ্ধি পায়, তাহলে 2 লাখ করে 2 বেলা দিতে হবে।

10-12 দিন ইনজেকশন চলার পর দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Erythrocin granules—জলে গুলে—1 চামচ করে 3 বার।

(b) Terramycin Tab 50 mg—একটি করে 3 বার।

(c) Subamycin Tab 50 mg—1টি করে 3 বার।

(d) Acromycin Tab 50 mg—1টি করে 3 বার।

(e) Terramycin সিরাপ—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(f) Tetracycline সিরাপ—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

তার সঙ্গে অবশ্য অল্প মাত্রায় Alkali জাতীয় ঔষধ প্রভৃতি দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীর এই রোগ আছে জানা গেলে, সঙ্গে সঙ্গে তার যৌনমিলন বন্ধ করতে হবে। স্বামী ও স্ত্রীর দুজনের রক্ত পরীক্ষা করে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা শুরু করতে হবে।

2. সব সময় ঔষধের সঙ্গে বেশি করে জল, ডাব প্রভৃতি খেতে হবে।

3. রোগী সুস্থ হলে, রক্তপরীক্ষা করে দেখতে হবে। রোগ পূর্ণ সেরে গেছে কিনা।

4. ঐ সময় রোগীকে হালকা ও পুষ্টিকর খাদ্য দিতে হবে। টক ও নেশা প্রভৃতি বর্জনীয়।

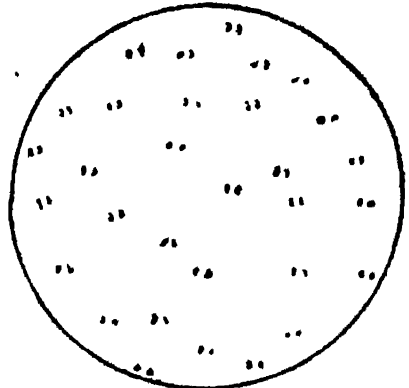
5. গর্ভবতী অবস্থায় নারীর এই রোগ ধরা পড়লে সঙ্গে সঙ্গে তার পূর্ণ চিকিৎসা করতে হবে। তারপর সন্তান জন্মের পর তার রক্ত পরীক্ষা করতে হবে।

6. যদি গর্ভপাত হয়ে যায়, তাহলে ভাল সার্জন দ্বারা Dilate ও কিউরেট করতে হবে। সঙ্গে সঙ্গে ঔষধাদি চলবে।

গণোরিয়া

এটি পুরুষ এবং নারী উভয়েরই একটি যৌনব্যাধি। এটি কেবলমাত্র যৌন সম্পর্কের মাধ্যমেই এক নারী থেকে অন্য পুরুষে বা এক পুরুষ থেকে অন্য নারীতে সংক্রমিত হয়। তাছাড়া অন্যভাবে সংক্রমণে ইতিহাস বেশি পাওয়া যায় না—তার কারণ, এই রোগের সঙ্গে রক্তের কোনও সংস্পর্শ নেই। এটি বংশপরম্পরা সংক্রমিত হয় না বটে—তবে গণোরিয়াগ্রস্থ মায়ের পেট থেকে সন্তান হবার সময় এর পুঁজ সন্তানের চোখে লাগলে তার চোখ অন্ধ হয়ে যাবার সম্ভাবনা থাকে।

গণোরিয়ার বীজাণু

কারণ—গণোকক্কাস নামে এক জাতীয় ডিপ্লোকক্কাস থেকে এই রোগ

সৃষ্টি হয়ে থাকে। এই বীজাণুগুলি ককাস জাতীয় বীজাণু। এগুলি অনুবীক্ষণে ডটের মতো দেখায়। এরা জোড়ায় জোড়ায় একত্রে অবস্থান করে বলে তাদের 'ডিপ্লোককাস' বলে।

এই জাতীয় বীজাণু যদি পুরুষ বা নারীর দেহে থাকে, তাহলে তাদের যৌন-মিলনের সময় তা তাদের দেহ থেকে অন্যের দেহে সংক্রমিত হয়ে থাকে।

সাধারণতঃ পুরুষ বা নারীর যৌনাঙ্গে এই বীজাণু ক্ষতের সৃষ্টি করে থাকে। এই ক্ষতে পুঁজ সৃষ্টি হয়। এই পুঁজ যদি অন্য নারী বা পুরুষের যৌনাঙ্গ স্পর্শ করে। তাহলে এই বীজাণু তাদের যৌন অঙ্গে প্রবেশ করে। তারা সেখানেও বাসা বাঁধে এবং ক্ষতের সৃষ্টি করে। এইভাবে একজনের দেহ থেকে অন্যের দেহে এই রোগ সংক্রমিত হয়।

লক্ষণ—গণোরিয়া রোগের প্রথম অবস্থা অর্থাৎ বীজাণুর সংক্রমণ থেকে শুরু করে রোগের প্রথম লক্ষণ প্রকাশ পাবার মধ্যে সময় কাটে কখনো 2-1 দিন কখনো বা 5-7 দিন। একে বলা হয় রোগের Incubation পিরিয়ড। এই সময় কেটে যাবার পর যে সব লক্ষণ দেখা যায়ঃ

1. প্রস্রাবে জ্বালা অনুভূত হয়। নারী বা পুরুষ প্রতি ক্ষেত্রেই প্রস্রাবে এই জ্বালা দেখা যায়।

2. তারপর বোঝা যায় মূত্রনালীর মধ্যে ছোট ছোট ক্ষতের সৃষ্টি হয়েছে। পুরুষের ইন্দ্রিয়ের ভেতরের নালীতে এবং মুখের কাছে ও নারীর মূত্রনালীতে ও যোনির চারপাশে ঘা হতে দেখা যায়। এই সব ঘায়ের জ্বালা থাকে ও তাতে পুঁজ হয়।

3. চিকিৎসা না হলে, ধীরে ধীরে প্রস্রাবে ব্যথা ও জ্বালা বৃদ্ধি পেতে থাকে। প্রস্রাবের পর ইন্দ্রিয়ে চাপ দিলে (পুরুষের) সামান্য মতো পুঁজ বের হতে পারে।

4. ক্রমশঃ ঘা ছড়িয়ে পড়ে। সারাটা Urethra জুড়ে এই ঘা বিস্তৃত হয়। পুরুষের লিঙ্গমুণ্ডেও ঘা হয়। নারীর মূত্রনালী, মূত্রনালীর মুখ, যোনি ক্লাইটোরিস প্রভৃতি অংশে ঘা হয়।

পুরুষের মূত্রনালী বা Urethra বেশি দীর্ঘ বলে তাদের কষ্ট হয় বেশি। অনেক সময় প্রস্রাব বন্ধ হবার উপক্রম হয় ও প্রস্রাব করতে খুব কষ্ট হয়।

5. অল্প অল্প জ্বর দেখা দেয়। জ্বর 99 ডিগ্রী থেকে 101 ডিগ্রী পর্যন্ত হতে পারে।

6. জ্বরের সঙ্গে মাথাধরা, গা হাত পা ম্যাজম্যাজ করা শরীরে অশান্তি ইত্যাদি লক্ষণ ক্রমশঃ দেখা দিতে পারে।

7. অনেক সময় কুচকির লিম্‌ফ্ গ্রন্থি বা Inguinal গ্রন্থি প্রভৃতি ফুলে ওঠে ও তাতে ব্যথা হয় প্রচণ্ড।

8. পরে বীজাণু পুরুষের প্রোষ্টেট গ্রন্থি, ইন্দ্রিয়ের ভেতরের দিকে নানা অঙ্গে

ক্রমশঃ বিস্তৃত হয়। প্রস্রাব বন্ধ, তলপেট জ্বালা, ব্যথা প্রভৃতি জটিল অবস্থায় সৃষ্টি হতে পারে।

9. নারী দীর্ঘদিন ভুগলে ঋতুর গোলমাল, ঋতুর সময় জরায়ুতে জ্বালাবোধ ও ব্যথা প্রভৃতি হয়। ঋতুস্রাব বেশী হতে থাকে। কখনো মাসে দুবার ঋতু হতে পারে। কখনো বা ঋতুর শেষে সমানে শ্বেতস্রাব চলতে থাকে।

10. অনেক সময় শ্বেতপ্রদর অন্য কারণে হয়—তবে কখনো কখনো গণোরিয়া প্রভৃতি রোগ নারীর এই শ্বেতপ্রদর বা লিউকোমিয়া রোগের কারণ স্বরূপ দেখা দেয়।

11. নারীর ডিম্ববাহী নালী, ডিম্বকোষ প্রভৃতি আক্রান্ত হলে তার সন্তান ধারণ ক্ষমতা চিরদিনের জন্য বন্ধ হয়ে যায়, এবং ঐ নারী বন্ধ্যাত্ব প্রাপ্ত হতে পারে শেষ পর্যন্ত। ডিম্ববাহী নালীর মুখ অনেক সময় বন্ধ হয়ে যায় এবং জীবনে আর সন্তান সম্ভাবনা থাকে না।

12. কখনো কখনো গর্ভবতী হবার প্রথম অবস্থায় এই রোগ হলে, গর্ভস্থ ভ্রূণ গর্ভপাত হয়ে পড়ে যায় এবং জরায়ু থেকে প্রচুর রক্তপাত হতে থাকে। তাকে বলা হয় Septic Abortion।

13. কখনো বা গর্ভের শেষ অবস্থায় এই রোগ হলে সন্তান জন্মের সময় তার চোখে এই রোগের পুঁজ লেগে শিশু অন্ধ হয়ে যেতে পারে। তাই এই অবস্থায় শিশু জন্ম নিলে, সঙ্গে সঙ্গে তার দুটি চোখ ভালভাবে Anti-গণোরিয়া লোশন দিয়ে Wash করে দিতে হয়।

14. অনেক সময় রোগ বেশি এগিয়ে যাবার পর চিকিৎসা করলে, ধীরে ধীরে দীর্ঘ চিকিৎসায় সারে বটে, কিন্তু জীবনে ঐ নরনারী আর সন্তান লাভ করতে পারে না। তাই সব সময় প্রাথমিক অবস্থায় এই রোগের চিকিৎসা করা কর্তব্য।

জটিল উপসর্গ—1. গর্ভবতী নারীর গর্ভপাত হয়ে প্রচুর রক্তপাত হতে ও জীবন বিপন্ন হতে পারে।

2. রোগ এগিয়ে গেলে নারী চিরদিনের মত বন্ধ্যা হয়ে যেতে পারে। তাছাড়া জরায়ুর নানা জটিল রোগ সৃষ্টি হয়। এমনকি জরায়ুতে টিউমার পর্যন্ত হতে পারে।

3. জরায়ু নিয়ে দীর্ঘদিন ভুগলে এবং ঘা প্রভৃতি চলতে থাকলে, পরে তা থেকে জরায়ুর ক্যানসার হতে পারে।

4. পুরুষের মূত্রনালী, প্রোষ্টেট, ব্লাডার প্রভৃতি আক্রান্ত হয়ে খারাপ অবস্থা হয় ও জীবন বিপন্ন হয়।

5. অনেক সময় ইন্দ্রিয়ের অগ্রভাগে প্রচণ্ড ঘা হয়ে ইন্দ্রিয়ের আগা খসে পড়ার মতো অবস্থা হয়।

রোগ নির্ণয়—1. প্রস্রাবে জ্বালা, ব্যথা, মূত্রনালীতে ব্যথা ও ঘোলাটে প্রস্রাবের পর পুঁজ বা কষ পড়া প্রভৃতি।

2. রোগদুষ্ট নর বা নারীর সঙ্গে মিলনের ইতিহাস পাওয়া যায় সব সময়।

3. পুঁজ বা কষ নিয়ে তা মাইক্রোস্‌কোপ বা অনুবীক্ষণ যন্ত্রে পরীক্ষা করলে গণোকক্কাস দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. এই রোগের খুব ভাল ঔষধ হলো Penicillin জাতীয় ঔষধ। নিচের যে কোনও একটি ইনজেকশন দিতে হবে—

(a) Inj. Crystalline Penicillin—5 লাখ করে রোজ 2 বার।
(b) Inj. Procaine Penicillin—8 লাখ করে রোজ 2 বার।
(c) Inj. Benzyl Penicillin—10 লাখ করে রোজ 1 বার।

2. এইভাবে কম করে 7 দিন ইনজেকশন চালাতে হবে। তার পর রোগ কমে আসবে। তখন দিতে হবে পেনিসিলিন জাতীয় ট্যাবলেট যে কোন একটি—

(a) Ampicillin (250) Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।
(b) Ampillin (250) Cap—1টি করে রোজ 4 বার।
(c) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Pentid 400 Tab—1টি করে রোজ 4 বার।
(e) Stanpen 500 Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

2. ঐ সঙ্গে যে কোনও একটি Alkali জাতীয় ঔষধ—

R/-

Sodi Salicylate—gr 10
Sodi Bicarb—gr 20
Pot. Citras—gr 10
Spt. ammon aromat—m 5
Tinct Card Co—m 5
Syrup Rose—dr i
Water to fl oz i

mft mist, Sand 12 such. Sig—T.D.S.

ঐ সঙ্গে Redoxon 500 mg. বা Celin 500 mg Tab খেতে হবে।
অথবা যে কোনও একটি—

(a) Alkacitran—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
(b) Alkasol with C—3 চামচ করে রোজ 3 বার।
(c) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
(d) Pocitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

4. যদি Penicillin এলার্জি থাকে বা তা দেওয়া না যায়, তাহলে দিতে হবে তার পরিবর্তে ইনজেকশন যে কোনও একটি—

(a) Terramycin Inj. (250 mg)—1টি করে রোজ 2টি।
(b) Lykaclin Inj. (1 ml এম্প্যুল)—1টি করে রোজ 2টি।
(c) Resticlin Inj. (1 ml এম্প্যুল)—1টি করে রোজ 2টি।

7 দিন এইভাবে চলার পর যে কোনও একটি ক্যাপসুল খেতে দিতে হবে—

(a) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(b) Achromycin Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(c) Oxyterracycline Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(d) Ledermycin Cap (300)—1টি করে রোজ 4 বার।

(e) Lykaclin Cop (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(f) Mysteclin C Cap. (260)—একটি করে রোজ 4 বার।

(g) Resteclin Cap. (250)—টি করে রোজ 3 বার।

(h) Subamycin Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(i) Hostacycline Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(j) Erythromycin Cap 250 mg—1টি করে রোজ 3টি—1টি দিলেও ভাল কাজ হয়।

(k) Septran বা Bactrin Tab—1টি করে 4 বারে চারটি খেতে দিলেও ভাল হয়।

5. নালীর ঘায়ের জন্য—ঘা বেশ ভাল করে ধুয়ে দিতে হবে বেশি জল দিয়ে। তারপর ঐ স্থানে Lotio Mercurochrome 2% লাগালে খুব ভাল হয়। অথবা Lotion Gentian Violet 2%. লাগাতে হবে।

6. যদি প্রস্রাব বন্ধ হয়, তা হলে ইনজেকশনের সঙ্গে সঙ্গে ক্যাথিটার প্রয়োগ করতে হবে। রোগ বৃদ্ধি হলে রোগীকে হাসপাতালে রেখে চিকিৎসা করানো ভাল।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. এই রোগ চলাকালে যৌনমিলন সব সময় পূর্ণ রূপে বন্ধ রাখতে হয়—যাতে রোগ না ছড়াতে পারে।

স্ত্রী-পুরুষ দুজনেরই রোগ চিকিৎসা করা উচিত। তা না হলে রোগ আবার ফিরে হতে পারে।

2. রাত জাগা, নেশা সেবন, অনিয়ম প্রভৃতি একেবারে বন্ধ রাখা কর্তব্য।

3. জ্বর থাকলে, পাউরুটি সেঁকে টোষ্ট, দুধ, হরলিকস্, বিস্কুট, Protinex প্রভৃতি খাদ্য খেতে হবে। জ্বর ছেড়ে গেলে হালকা মাছ ও তরকারীর ঝোল এবং ভাত খেতে হবে।

4. টক, দই, মাংস মশলা প্রভৃতি বর্জনীয়।

5. কাপড়-চোপড় ও পোষাক নিয়মিত এণ্টিসেপটিক ঔষধ দ্বারা ধোয়া কর্তব্য।

সফ্‌ট্‌ শ্যাঙ্কার (Soft Chancre Chancroid)

কারণ—Hemophylus Ducraji নামক এক জাতের বীজাণুর আক্রমণ থেকে এই রোগ হয়ে থাকে। সাধারণতঃ এই রোগ যৌন মিলনের মাধ্যমে এক দেহ থেকে অন্য দেহে সংক্রামিত হয়।

যৌন মিলন ছাড়াও অন্যের জামা-কাপড় ব্যবহার (যার রোগ বর্তমান) অন্যের দাড়িকাটা ক্ষুরে দাড়ি কামানো প্রভৃতির মাধ্যমেও হতে পারে। এই বীজাণু রক্তের সঙ্গে মেশে বটে—তবে সিফিলিসের মতো মারাত্মক লক্ষণ প্রকাশ করতে পারে না।

লক্ষণ—1. এটি ছোট লাল Pimple বা Pastule আকারে যৌনাঙ্গে দেখা দেয়।

2. পরে এই ফুস্কুরী ভেঙে যায় ও আলসার হয়।

3. অনেক সময় যৌনাঙ্গে বা পুরুষের অণ্ডকোষে ছোট ছোট নরম ফোঁড়ার মত আকারে বের হয়।

এই সব পিম্‌পল্‌ নরম বলেই এর নাম Soft শ্যাঙ্কার।

4. চিকিৎসা না করলে এগুলি পেকে যায়, ছোট ফোঁড়ার মত হয় ও পুঁজ বা কষ বের হয়। ঐ স্থানে Dettol-জল ও মারকুরোক্রোম লাগালে তা সেরে যায়। তবে রোগবীজাণু ঔষধ না খেলে নির্মূল হয় না। রক্তে থাকে ও বার বার দেহের নানা স্থানে হয়।

5. এ থেকে পুঁজ প্রায়ই বের হয় না ঘন কষের মতো বের হয়—Secondary ফুস্কুরী থেকে। তবে প্রথমে যৌনাঙ্গে ঘা হয়, তাতে পুঁজ বের হয়।

6. অনেক সময় আক্রান্ত স্থানের লিম্‌ফ্‌ গ্রন্থিগুলি আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে। এটি হয় প্রথম ঘা হবার 2-3 সপ্তাহ পরে।

7. এতে গণোরিয়ার মতো প্রস্রাবে জ্বালা হয় না। প্রস্রাব নালীর মধ্যে আগাগোড়া প্রদাহ হয় না। এই Pimple যৌনাঙ্গে বা পরে যা বের হয়, সব নরম হয় বলে এর নাম Soft শ্যাঙ্কার।

জটিল উপসর্গ—বিশেষ দেখা যায় না। কেবল মাঝে মাঝে হাতের তালু বা দেহের নানা স্থানে ছোট ছোট নরম ফুস্কুরী বের হতে থাকে।

রোগ নির্ণয়—প্রাথমিক বা পরবর্তী ফুস্কুরীর কষ দিয়ে পরীক্ষা করলে অনুবীক্ষণ যন্ত্রে বীজাণু পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—1. Modribon 0·5 gm Tab (Roche)

Two Tab once on first day, তারপর প্রতিদিন একটি করে ট্যাবলেট চলবে 7 দিন ধরে। তার সঙ্গে—

2. Streptomycin Sulph 1 gm daily

অথবা, Ambistin S—1 gm daily

অথবা, Streptonex—1 gm daily

অথবা Dihydronex—1 gm daily

এর পরিবর্তে যে কোনও একটি—

(a) Terramycin S. F. (250)—1টি ক্যাপসুল রোজ 4 বার।

(b) Hostacycline (250)—1টি ক্যাপসুল রোজ 4 বার।

(c) Subamycin (250)—1টি ক্যাপসুল রোজ 4 বার।
(d) Achromycin (250)—1টি ক্যাপসুল রোজ 4 বার।
(e) Ledermycin (300)—1টি ক্যাপসুল রোজ 4 বার।

3. যদি Chanchroid থেকে গ্রন্থিতে Infection হয়ে গ্রন্থি পেকে ওঠে বা Bulo বা বাগী হয় তাহলে কখনো অপারেশন করা উচিত নয়। এতে Fluctuation হলে বা পেকে উঠলে বা ফুলে উঠলে, Aspiration (সূঁচ ফুটিয়ে পুঁজ টানা) করা কর্তব্য। ঐ ভাবেই কাজ ভাল হয়।

পুঁজ টানার পর ঐ স্থানে তুলোতে 2%. মার্কুরোক্রোম লাগাতে হয়।

4. যদি বেশি ফাইমোসিস্ বা প্যারাফাইমোসিস হয়, তাহলে গরম Mag Sulph soln.-এ ডোবালে তাতে ভাল কাজ হয়।

5. যদি যৌনাঙ্গে নরম ফোঁড়ার মত হয়ে ফেটে যায় তাহলে Dettol-জল ও তুলো দিয়ে পরিষ্কার করে সেখানে 2%. Mercurochrome তুলো দিয়ে লাগাতে হবে। তারপর সেখানে Trisulpha Cream লাগালে উপকার হয় বা Cibazol Powder লাগানো যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সাধারণতঃ জ্বর না হলে হালকা ঝোল-ভাত পথ্য দিতে হবে।

2. একাধিক ফোঁড়ার মত হয়ে জ্বর হলে পাউরুটি টোষ্ট, দুধ, হর্লিক্‌স্, Protinex প্রভৃতি পথ্য।

3. ভিটামিন যুক্ত খাদ্য বা Multivitamin Tablet খেলে উপকার হয়।

4. টক, দই প্রভৃতি খাদ্য সর্বদা বর্জন করা উচিত।

5. প্রয়োজনে বা বেশি হলে Boric কম্প্রেস করা চলতে পারে।

প্রোষ্টেটের ক্যানসার (Prostatic Carcinoma)

কারণ—প্রোষ্টেট গ্রন্থিতে Malignant Growth হলে তাকে বলে প্রোষ্টেটের ক্যানসার বা কার্সিনোমা। কিন্তু কি কারণে এটি হয়, তা সঠিক জানা যায় না—কারণ কার্সিনোমার কারণ অজ্ঞাত। তবে দীর্ঘদিন প্রোষ্টেটের প্রদাহ বা রোগে ভুগলে, তা থেকে এই রোগ হতে পারে বলে জানা যায়। আবার অনেক সময় হঠাৎ আপনা থেকেই শুরু হয়।

লক্ষণ—1. প্রোষ্টেট গ্রন্থি বৃদ্ধি হয়ে থাকে।

2. প্রোষ্টেটে চাপ পড়ার ফলে মূত্র ঠিকমতো প্রবাহিত হয় না। ফোঁটা ফোঁটা মূত্র পড়তে থাকে।

3. অনেক সময় মূত্র বন্ধ হয়।

4. এটি ক্রমশঃ বৃদ্ধি হতে থাকে—তা কিছুতেই বন্ধ করা সম্ভব হয় না।

5. অপারেশন করে অনেক সময় শেষ পর্যায়ে রোগীকে বাঁচাবার চেষ্টা করা হয়, তবে তা সফল হয় না—কারণ এই রোগ কখনো সারে না।

জটিল উপসর্গ—1. পূর্ণ মূত্র বন্ধ।

2. পেটের মধ্যে ঘা প্রভৃতি হতে পারে।

3. শেষ পর্যন্ত মৃত্যু হয়ে থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. দ্রুত টিউমারের বৃদ্ধি।

2. X-Ray করলে ধরা পড়ে।

3. অপারেশন ও Biopsy করলে রোগ সঠিক নির্ণয় হয়।

চিকিৎসা—1. অনেক সময় Deep X-Ray করলে এতে সুফল পাওয়া যায়।

2. New Clinoestrol 5 mg Tab (Glaxo)

অথবা, Stilboestrol Tab (Boots) 5 mg

2 to 3 Tab T. D. S. after food

এটি আজীবন চলতে থাকবে।

3. বৃদ্ধি চলতেই থাকলে অবশ্য অভিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা (সার্জন) অপারেশ করা কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. শরীরে সুস্থ রাখার জন্য নিয়মকানুন মেনে চলা কর্তব্য।

2. অপারেশনের পর Antibiotic ঔষধাদি খেতে হবে ঘা দ্রুত শুকোবার জন্য।

ধ্বজভঙ্গ (Impotency)

কারণ—ধ্বজভঙ্গ বা Impotency সব সময় একটি রোগ বলে মনে করা যায় না। পুরুষের যৌন উত্তেজনা ও যৌনতার স্থায়িত্ব কম বেশি হয়, তার দেহে বিভিন্ন হর্মোনের ক্রিয়ার কম বেশির ফলে। কিন্তু যৌন উত্তেজনা বা যৌন স্থায়িত্ব কম হওয়াই সব সময় ধ্বজভঙ্গ বা Impotency-এর লক্ষণ নয়। অনেক সময় দেখা যায়, তার যৌন ক্ষমতা ঠিক আছে, কিন্তু মানসিক কারণে বা হীনমন্যতার জন্য এটি হচ্ছে।

অনেক সময় অনেকে যৌবনে অনেক বেশি বীর্যক্ষয় করে থাকেন, নানা কৃত্রিম মৈথুন দ্বারা। তাদের মনে একটা ধারণা ভুল ভাবে বাসা বাঁধে। তারা ভাবে যে আমার যৌন ক্ষমতা বোধ হয় কম।

অবার অনেক সময় যৌন ক্ষমতার কিছু বা সামান্য কম হলে পুরুষ মনে করে, আমার বোধ হয় একেবারে যৌন ক্ষমতা নাই। পুরুষের যৌন ইন্দ্রিয় সামান্য ছোট বড় হতে পারে। প্রভৃতির নিয়মে বা বংশগত ধারায়। কিন্তু এটি ক্ষুদ্র বলে অনেক পুরুষ ভাবেন আমি বোধ হয় যৌন অক্ষম। আবার অনেকে নিয়মিত কৃত্রিম মৈথুন করেন ও উপযুক্ত পুষ্টিকর খাদ্য খান না বলে, তাদের যৌন উত্তেজনা, ইন্দ্রিয় উত্থান ঠিকমত হয় না। তারা ভাবেন যে হয়ত আমার ধ্বজভঙ্গ হয়েছে।

বেশি পরিশ্রম, পুষ্টির অভাব, দেহে উপযুক্ত প্রোটিন ও ভিটামিনের অভাব প্রভৃতি নানা কারণে এটি দেখা দেয়। বেশি পরিশ্রম, অনিয়ম, রাতজাগা ইত্যাদি নানা কারণেও এই অবস্থা আসতে পারে।

এই সব রোগীকে চিকিৎসা করলে, এদের রোগ সারানো যায়। কিন্তু যারা জন্ম থেকেই অতিরিক্ত হর্মোনের অভাব, স্নায়বিক দুর্বলতায় ভোগে, তাদের রোগ সারানো খুব কঠিন।

তাই এই রোগকে কারণগত ভাবে দুটি ভাগে ভাগ করা যায়।

1. প্রকৃত ধ্বজভঙ্গ রোগ বা জন্মগতভাবে ধ্বজভঙ্গ রোগ বা Congenital Impotency.

2. যাদের মানসিক বা দৈহিক নানা কারণে এটি হয় তাদের বলা হয়—Acquired Impotency.

দ্বিতীয় শ্রেণীর রোগ যতো সহজে আরোগ্য লাভ করে থাকে—প্রথম শ্রেণীর রোগ তত সহজে আরোগ্য করা যায় না একথা ঠিক।

লক্ষণ—উপরের দুটি শ্রেণী বিভাগ অনুযায়ী ধ্বজভঙ্গ বা Impotency তাই দুই ধরণের হতে দেখা যায়।

জন্মগত ধ্বজভঙ্গের লক্ষণ—1. এদের যৌবন আগমনের সঙ্গে সঙ্গে পৌরুষোচিত গুণাবলী ঠিকমতো ভাবে এদের মধ্যে আত্মপ্রকাশ করে না। এদের দেহ দুর্বল হয়। মন সরল হয় না—সব সময় হীনমন্যতা ও দুর্বলতা দেখা যায়।

2. যৌবনে ঠিক যে সময় যৌবনের আবির্ভাব হওয়া উচিত, তা হয়না। সেকেন্ডারী Sex চরিত্র ঠিকমত ভাবে এদের মধ্যে আসে না। এ সবই হয় দেহের নানা হর্মোনের অভাবে এবং স্নায়বিক অক্ষমতা প্রভৃতি কারণে।

3. যৌবনের আগমন হলেও ঠিকমতো ইন্দ্রিয়ের উত্তেজনা হয় না। ইন্দ্রিয় ঠিকমতো দৃঢ় হয় না এবং বীর্যপাত কখনো হয় না—কখনো বা অতি সামান্য দু এক ফোঁটা হয়।

4. অনেক সময় এদের মধ্যে নানা নারী সুলভ গুণাবলী ও নারী সুলভ চেহারা দেখা যায়।

5. কখনো বা এদের যৌন উত্তেজনা, ইন্দ্রিয় উত্থান বীর্যপাত প্রভৃতি কিছুই হয় না।

মানসিক বা দৈহিক কারণ (Acquired Impoteney)

1. অনেক সময় এটি একেবারেই রোগ নয় শুধুমাত্র মানসিক কারণ এর জন্য দায়ী। তারা প্রকৃতভাবে যৌন সুস্থ—কিন্তু নিজের মনের মধ্যে বেশি কৃত্রিমভাবে বীর্যপাতের জন্য একটা পাপবোধ থাকে বলেই, তারা নিজেদের রোগী বলে মনে করেন।

2. অনেকের দেহে যৌন হর্মোন বা অন্য গ্রন্থির হর্মোন সামান্য কিছু কম নিঃসরণ

হবার জন্য যৌন উত্তেজনা সামান্য কম থাকে। তারা মনে করে যে তারা রোগী কিন্তু সামান্য চিকিৎসাতেই সেরে যায়।

3. যৌবনের প্রথমেই অতিরিক্ত বীর্যপাত, নানা অনিয়ম, নেশাপান, রাত জাগা অত্যাচার প্রভৃতি কারণে পূর্ণ উত্তেজনা, ইন্দ্রিয় উত্থান ঠিকমতো হয় না।

4. যতটা দৈহিক বীর্যক্ষয় হয়, ততটা খাদ্য দিয়ে ঠিকমতো পূর্ণ করা হয় না। তার ফলে তাদের মনে একটা এই ভাব আসবে, তারা রোগে ভুগছে। উপযুক্ত প্রোটিন, ভিটামিন প্রভৃতি খাদ্য না খাওয়া, পেটের রোগ ও নানা রোগে ভোগা প্রভৃতি এর কারণ।

5. অনেক সময় অন্যের যৌন উত্তেজনা বেশী এবং নিজের তাহা কম মনে ভেবে একটা মানসিক হীনমন্যতা মনে দানা বাঁধে! তার ফলে এটি হয়।

6. হর্মোনের ক্রিয়ার কম বেশী জন্য অথবা জন্মগত বা পৈতৃক সূত্রের কারণে অনেকের ইন্দ্রিয় একটু ছোট হয়। তার জন্য অন্যের তুলনায় আমার ইন্দ্রিয়ের আকৃতি ছোট এই মানসিক হীনমন্যতার ফলে, একটা ধ্বজভঙ্গের মানসিক কল্পনা এসে যায়।

রোগ নির্ণয়—1. দ্রুত বীর্যপাত—অর্থাৎ বীর্য ধারণের সময় যতোটা হওয়া উচিত তার চেয়ে কম হয়।

2. ইন্দ্রিয় উত্থান অনেক কম হয়।

3. বীর্য স্বাভাবিকের চেয়ে অনেক বেশি তরল হয়।

4. বীর্যপাতের পর দুর্বলতা বোধ প্রভৃতি দেখা যায়।

জটিল উপসর্গ—1. পূর্ণ যৌন আনন্দের অনুভূতি জীবনে কম হয় এবং দাম্পত্য সুখ ব্যাহত হয়।

2. পুরুষোচিত গুণ ঠিকমতো প্রকাশিত হয় না। দাম্পত্য আনন্দের পূর্ণতা ব্যাহত হবার জন্য দাম্পত্য জীবন অসুখী হয়।

3. অনেক সময় বীর্যে শুক্রকীটে ঠিক মতো না থাকার জন্য সন্তান সৃষ্টি ব্যাহত হয়।

4. মনে কামভাব থাকলেও তার প্রকাশ ও যৌনসুখ না হবার জন্য মানসিক অবসাদ, হতাশা প্রভৃতির সৃষ্টি হয়।

চিকিৎসা—1. যদি প্রকৃত জন্মগত রোগ না হয়, তাহলে সব আগে মনের ভয় ভাব ত্যাগ করতে হবে। মনে করতে হবে আমার এই দুর্বলতা কোনও রোগ নয়—অতি সহজেই চিকিৎসা করলে আমি সুস্থ হয়ে উঠবো।

2. ভাল প্রোটিনযুক্ত খাদ্য খেতে হবে। ডিম, দুধ বা ছানা, মাংস, মাছ, মসুরীর ডাল, সয়াবীন প্রভৃতি খেতে হবে। যদি ঐ সঙ্গে হজমের গোলমাল থাকে তা হলে তার জন্য অন্য হজমের ঔষধ খেতে হবে। যেমন—

(a) Uni enzyme ক্যাপসুল—1 টি করে দিনে 2-3 বার।

(b) Taka Diastase—1 চামচ দিনে 2-3 বার।

(c) Taka Pepsin বা Takazyme—1 চামচ দিনে 2-3 বার।

(d) Taka Combex 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(e) Heuletts mixture—1 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

এ ছাড়া পেটের অন্য গোলমাল থাকলে (যেমন আমাশয় প্রভৃতি) তার চিকিৎসা করতে হবে।

3. প্রোটিনযুক্ত ভাল টনিক অবশ্য খেতে হবে। তার সঙ্গে ভিটামিনও মিনারেলযুক্ত অন্য ঔষধ খেতে হবে।

প্রোটিনযুক্ত যে কোনও 1টি —

(a) Protinex— 3 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Protinules—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(c) Hydropotein—2 চামচ করে 2 বার।

(d) Protein Hydrolysate—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

ভিটামিন যুক্ত যে কোন 1টি—

(a) Abdec ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(b) Becadex Forte ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(c) Beplex Forte ক্যাপসুল—1টি করে 2-3 বার।

(d) Multivitaplex forte—1টি করে 2-3 বার।

(e) Multibay—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(f) Vidalin তরল—1 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(g) Becosules ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(h) Prenatal ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 2-3 বার।

4. দেহে হর্মোন প্রভৃতির জন্য দুর্বলতা থাকলে তার জন্য পুরুষ যৌন হর্মোন যুক্ত Okasa (Male) খেলে ভাল। তার জন্য ভাল ঔষধ হলো Tentex Forte (Himalaya) ক্যাপসুল—রোজ একটি করে খেতে হবে। এছাড়া পুরুষ হর্মোনযুক্ত অন্য ঔষধ যে কোনও একটি খাওয়া বা ইনজেকশন দিতে হবে।

a) Parendron (Ciba) টাবলেট—1টি করে 1 বার রোজ।

b) Glycortide ট্যাবলেট—1টি করে 1 বার রোজ।

(c) Neo Hombreol ট্যাবলেট—1টি করে 1 বার রোজ।

(d) Stenediol ট্যাবলেট—1টি করে 1 বার রোজ।

(e) Testoviron ট্যাবলেট—1টি করে 1 বার রোজ।

(f) Aquaviron ইনজেকশন—1 ml. রোজ 1টি।

(g) Sterandryl ইনজেকশন—1 ml. রোজ 1টি।

5. প্রয়োজন হলে ভাল ভিটামিনযুক্ত টনিক খাওয়া যেতে পারে। যেমন—

(a) B. G. Phos—2 চামচ করে 2 বার রোজ।

(b) Vinkola 12—2 চামচ করে 2 বার রোজ।

(c) Winominos—2 চামচ করে 2 বার রোজ।

(d) Lederplex—2 চামচ করে 2 বার রোজ।

(e) Elixir Neogadine—2 চামচ করে 2 বার রোজ।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1 ভাল প্রোটিনযুক্ত খাদ্য দুধ, ছানা, দই, মিষ্টি, মাছ ডিম, মাংস প্রভৃতি রোজ খেতে হবে।

2. ভালভাবে নিয়মিত জীবন যাপন করা খুব ভাল উপায়। কৃত্রিম মৈথুন যথা-সম্ভব ত্যাগ করতে হবে।

3. মানষিক শান্তির ভাব ও মনের বল ও শক্তি বৃদ্ধির জন্য চেষ্টা করতে হবে।

4. নিয়মিত ভাল পথ্য. ঔষধ প্রভৃতি সেবন করার পর উন্নতি হয়, তারপর কিছু-দিন পরে ঔষধ বন্ধ করে শুধু পুষ্টিকর পথ্য চালাতে হবে।

5. অসৎ বন্ধু, অসৎ চিন্তা প্রভৃতি ত্যাগ করে মননশলীতা ও মানসিক শান্তি চাই।

ফাইমোসিস রোগ (Phymosis)

কারণ—পুরুষের যৌন ইন্দ্রিয়ের অগ্রভাগে হলো গ্ল্যান্স। পুরুষের যৌন ইন্দ্রিয় সর্বদা চর্ম ঢাকা থাকে বটে, কিন্তু এই গ্ল্যান্সের সামনের চর্ম থাকে শক্ত, এই চর্ম পেছনে টান দিলেই গ্ল্যান্সটি চর্মযুক্ত হয়ে প্রকাশ পায়।

কিন্তু অনেক সময় সামনের চামড়া বা অগ্রচ্ছদাটির (Prepuce) সামনে খুব সুক্ষ্ম মাত্র ছিদ্র থাকে। তার ফলে যদি গ্ল্যান্সটি জোরে টানা যায়, তাহলে ঐ প্রেপিউস সরে গিয়ে গ্ল্যান্সটি পূর্ণভাবে প্রকাশিত হয় না। একে বলা হয় Pinhole meatus এবং এই রোগকে বলা হয় ফাইমোসিস্ রোগ।

লক্ষণ—1. অগ্রচ্ছদা ধরে পেছন দিকে টানলেই তার মাঝ দিয়ে গ্ল্যান্সটি প্রকাশ পায় না।

2. গ্ল্যান্সটি বের করার চেষ্টা করলে, ইন্দ্রিয়ে ব্যথা লাগে, কিন্তু তা বের হয় না।

এইরূপ সব সময়ে সুস্থ যৌন অধিকারী হওয়া যায় না।.

চিকিৎসা—এ রোগের একমাত্র চিকিৎসা হল ভাল সার্জেন্ট দ্বারা অপারেশন করা ও অগ্রচ্ছদা কিছুটা মুক্ত করে দেওয়া। অতি সাধারণ অপারেশন দ্বারাও এটি করা হয় ও ঠিক মতো ড্রেস করে দিলে সত্বর এটি ঠিক হয়ে যায়।

অন্ড নেমে আসা (Undescended Testis)

কারণ—সাধারণতঃ শিশুর ভ্রূণ অবস্থার তার দুটি অন্ড পেটের মধ্যে থাকে এবং সেখানে থেকে বর্ধিত হতে থাকে, কিন্তু অনেক সময় শিশুর দেহ বর্ধিত হবার পর এবং শিশু জন্মের সময় তার অন্ড দুটি পেটে থেকে যায় ও অন্ডস্থলিতে নেমে আসে না।

শিশু জন্মের অনেক আগেই তার অন্ড দুটি নেমে আসা প্রকৃতির নিয়ম, কিন্তু তা না হয়ে অনেক সময়ে এটি পেটে আটকে থাকে। শিশু অন্ডকোষে কখনো বা মাত্র

একটি অণ্ড দেখা যায়, কখনো বা একটি অণ্ড ও নেমে আসে না এবং তার ফলে অণ্ড-কোষে কোন অণ্ড দেখা দেয় না। তাকে বলা হয় অণ্ড না নেমে বা Undescended testis রোগ।

লক্ষণ—অনেক সময় জন্মের পর এটি একদিকে থাকে। কখনো বা কোন দিকেই থাকে না। কখনো বা এটি জন্মের পর না থাকিলেও শিশুর বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অণ্ড নেমে আসে।

কখনো শিশুর বয়স 2-3 বছর হলে এটি নেমে আসে। কখনো বা আরও পরে নেমে আসে।

চিকিৎসা - শিশুর অণ্ড একটি বা দুটি 5-6 বছর পর্যন্ত যদি না নেমে আসে, তবে তার জন্য ভাল সার্জন দ্বারা অপারেশন করানো অবশ্য কর্তব্য।

এটি সার্জিক্যাল কেস্—তাই অভিজ্ঞ সার্জনের দ্বারা করাতে হয়। যদি হর্মোনের অভাবের জন্যে এটি হয়, তা হলে অনেক সময় পুরুষ যৌন হর্মোন সেবন করলে এটি ধীরে ধীরে আপনা থেকেই নেমে আসে। যে কোনও একটি খেতে হবে—

1. Glycortidc ট্যাবলেট - 1টি করে রোজ।
2. Nco Hombreol ট্যাবলেট—1টি করে রোজ।
3. Stenediol ট্যাবলেট—1টি করে রোজ।
4. Perandren ট্যাবলেট—1টি করে রোজ।
5. Testoviron ট্যাবলেট—1টি করে রোজ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—স্বাস্থ্য বিধি ঠিক মতো পালন করতে হবে। অনেকের মতে পাঁঠার অণ্ডকোষ নিয়মিত রান্না করে খেলে সুফল দেয়। ভিটামিন জাতীয় খাদ্যাদি খেলেও এতে অনেক উপকার পাওয়া যায়।

যৌন ইন্দ্রিয়ের গঠন জনিত রোগ

যৌন ইন্দ্রিয়ের গঠন জনিত নানা রোগ মাঝে মাঝে দেখা দেয়। এগুলির মধ্যে নানা প্রকার ভেদ দেখা যায়। যেমন—

1. ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয় বা Smaller male external sex organ।
2. দীর্ঘ ইন্দ্রিয় বা Larger male external sex organ।
3. বক্র ইন্দ্রিয় বা Curved male external sex organ।

এই সব রোগ সব সময় বা সকলের হয় না। এর মধ্যে কিছু হলো প্রকৃত রোগ। কিছু আবার মানসিক কারণে হয়। তা হলো ভ্রান্ত ধারণা মাত্র। এই রোগ কি ধরনের তা প্রকৃত ভাবে নির্ণয় করে তার চিকিৎসা করতে হয়ে।

সব সময় ঔষধে কাজ হয় না—তার সঙ্গে সঙ্গে কিছুটা সংযম, খাদ্য ও আত্মবিশ্বাস ও প্রকৃত ধারণা যাতে মনে সৃষ্টি হয়, এ সব দিকেও নজর রাখা কর্তব্য।

ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়—এটি সব সময়ে যে একটি রোগ তা ঠিক নয়। কখনো বা

প্রকৃতই এটি একটি রোগ, কখনো বা মানসিক কারণে এটি একটি রোগ বলে মনে হয়।

তাই প্রকৃতপক্ষে এটি রোগ কিনা এবং তার চিকিৎসা প্রয়োজন কিনা, তা আগে নির্ধারণ করা অবশ্য কর্তব্য।

একে তাই বিজ্ঞানীর মোট তিনটি ভাগে ভাগ করেছেন। তা হলো—

(a) প্রকৃত ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়। (b) অপ্রকৃত ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়। (c) আপেক্ষিক ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়।

এবারে প্রতিটি বিষয় সম্পর্কে মোটামুটি কিছুটা আলোচনা করা হচ্ছে।

(A) **প্রকৃত ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়**—এদের ইন্দ্রিয় প্রকৃত পক্ষেই ক্ষুদ্র হয়ে থাকে। সাধারণতঃ সুস্থ দেহীর ইন্দ্রিয়ের দৈর্ঘ্য হয় অনুত্তেজিত অবস্থায় আড়াই থেকে সাড়ে তিন ইঞ্চি। এটি উত্তেজিত হলে তার দৈর্ঘ্য হয় পাঁচ থেকে ছয় বা কখনো সাড়ে ছয় ইঞ্চি। এর চেয়ে ছোটও হতে পারে তবে তখন তা ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়ের পর্যায়ে পড়ে।

যদি ইন্দ্রিয় অনুত্তেজিত অবস্থায় দুই ইঞ্চি বা তারও ছোট হয় আর উত্তেজিত হলে চার বা তার ছোট হয় তবে তাকে প্রকৃত ক্ষুদ্র বলা হয়।

(B) **অপ্রকৃত ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়**—আড়াই ইঞ্চি বা তার কাছাকাছি, কিন্তু তবু মানসিক কারণে নিজের ইন্দ্রিয়কে ক্ষুদ্র ভাবেন এবং উত্তেজিত হলে পাঁচ বা তার বেশী হলেও তাকে ক্ষুদ্র ভাবেন। তাদের এটি প্রকৃত কোন রোগ নেই—তাই তাদের কোন রকম চিকিৎসার আদৌ প্রয়োজন নয়। মানসিক কারণে তারা নিজেদের হীনমন্যতার জন্য নিজেদের ইন্দ্রিয়কে ক্ষুদ্র ভাবতে পারেন বটে, কিন্তু তারা যদি বিবাহ করেন এবং যৌন মিলনে রত হন তা হলে দেখতে পারেন তাদের কোন রকম রোগই নেই।

অনেকে ভুল করে ভাবেন যে, যৌন ক্ষমতা বুঝি নির্ভর করে ইন্দ্রিয়ের দৈর্ঘ্যের উপর। তাঁদের এ ধারণা সব থেকে ভুল। অনেক সময় দীর্ঘ্য ইন্দ্রিয়ের চেয়েও ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়ের লোককে বেশি যৌন ক্ষমতা যুক্ত দেখা যায়। তাই এটি মানসিক ভ্রান্তি মাত্র।

(C) **আপেক্ষিক ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়**—অনেক সময় কেউ হয়তো দেখতে পেলেন যে, তার কোন বন্ধুর বা কোন লোকের ইন্দ্রিয় অপেক্ষাকৃত দীর্ঘ— কিন্তু নিজেরটি ক্ষুদ্র। তাঁরা তখন একটি ভ্রান্ত ধারণার বশে চলতে লাগলেন। ভাবতে লাগলেন যে, তাঁর নিজের রোগ আছে। কিন্তু এ ধারণা ভুল। তাদের মধ্যে এর ফলে নানা মানসিক ক্রিয়া শুরু হয়। তার মধ্যে একটা মানসিক দুর্বলতা দেখা দেয়—তাকেই বলা হয় আপেক্ষিক ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়। এটি কোনও রোগ নয়। মনোবল সহকারে যদি মনে করা যায়—আমার পূর্ণ যৌন ক্ষমতা আছে—তাহলে বিবাহিত জীবনে তাঁরা সুখী হতে পারেন। সাধারণতঃ দেখা যায়, নর-নারীর আকৃতি অনুসারে তাদের ইন্দ্রিয় ও যৌন অঙ্গ কিছুটা ছোট বড় হয়, তাই আকৃতির হিসাব করে বিবাহ দেওয়া হয়। উপযুক্ত ক্ষেত্রে বিবাহ হলে তারা বুঝতে পারবেন যে, স্ত্রীর তুলনায় তাঁর ইন্দ্রিয় ক্ষুদ্র নয়।

রোগ নির্ণয়—1. উপরের লক্ষণগুলি থেকে ক্ষুদ্রতা কোন্‌টা প্রকৃত তা বোঝা যায়। তবে প্রকৃত ক্ষুদ্রতার সঙ্গে দ্রুত পতন, বুক ধড়ফড় করা দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি নানা লক্ষণ থাকা স্বাভাবিক।

2. যৌনক্ষমতা কম, বীর্যে শুক্রকীট না থাকা, প্রভৃতি লক্ষণ থাকলে, তখন তা প্রকৃত রোগ বোঝায়।

জটিল উপসর্গ—1. যৌনমিলনে ভীতি।

2. অল্প মিলনে দেহের দুর্বল ভাব।

3. দৈহিক দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা, সর্বদা ক্লান্তিবোধ ও বিরক্তি।

4. দাম্পত্য অশান্তির ভাব প্রভৃতিও হতে পারে।

চিকিৎসা—1. সব সময় দেখতে হবে ইন্দ্রিয় প্রকৃত ক্ষুদ্র কিনা। যদি তা প্রকৃত পক্ষে ক্ষুদ্র না হয়—তাহলে এর জন্য চিকিৎসার প্রয়োজন নেই। মানসিক সবলতাই তার শ্রেষ্ঠ চিকিৎসার পথ।

2. যদি প্রকৃত ক্ষুদ্র হয়, তাহলে, দেখতে হবে, তা হর্মোনগত কারণে কিনা। তাহলে হর্মোন খাওয়া বা ইনজেকশন দরকার হয়। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

3. আজকাল এক প্রকার যন্ত্র হাসপাতালে পাওয়া যায়, ভ্যাকুয়াম প্রেসার মেসিন, নিয়মিতভাবে ইন্দ্রিয়কে পাম্প দেওয়া ও তাকে কিছু বর্ধিত করা ও তা ঢিলা করে ছেড়ে দেওয়া হয়, এইভাবে করতে করতে ক্রমে দৈর্ঘ্য সামান্য বৃদ্ধি পায়।

4. যদি দৈহিক পুষ্টির অভাব, অতিরিক্ত কৃত্রিম মৈথুন প্রভৃতি কারণে এটি হয়, তা হলে তার জন্যে প্রোটিন, ভিটামিন, টনিক ও হর্মোন খেতে দিলে ধীরে ধীরে স্বাভাবিক অবস্থা ফিরে আসে।

দীর্ঘ ইন্দ্রিয়—দীর্ঘ ইন্দ্রিয়ও ঠিক ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়ের মতো একটা রোগ নয়, প্রকৃত অতিরিক্ত দীর্ঘ ইন্দ্রিয় খুব কম হয়, যাদের ইন্দ্রিয় উত্তেজনার মাধ্যমে দীর্ঘ বলে মনে হয়, উপযুক্ত দীর্ঘকায় ও শক্তিশালী নারীর সঙ্গে বিবাহ হলে তাদের ঐ দীর্ঘত্ব স্বাভাবিক বলে মনে হবে।

অনেক সময় আগের তুলনায় দীর্ঘ বলে মনে হবার জন্য, একটা মানসিক কম্‌প্লেক্স আসে, এটি রোগ নয়, অনেক সময় ক্ষুদ্র যোনিযুক্ত নারীর সঙ্গে বিবাহ হবার জন্য ক্রমে বিবাহের পর মিলনে কষ্ট হয়, তার ফলে মনে হয় যে, দীর্ঘ ইন্দ্রিয় বোধ হয় ব্যাধি। কিন্তু তা নয়, বিবাহের পর একটি সন্তান প্রসব হবার পর দেখা যাবে যে, এটি স্বাভাবিক হয়ে গেল এবং এটি প্রকৃত অতিরিক্ত দীর্ঘ নয়।

চিকিৎসা—যদি যৌন উত্তেজনা বেশি না হয় এবং অতিরিক্ত কামভাব না থাকে, তা হলে তার জন্য কোনও চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। ধীরে ধীরে নারীর একটি বা দুটি সন্তান হবার পর মিলন ও আনন্দ স্বাভাবিক হয়ে আসে। যৌন উত্তেজনা ঘন ঘন ও খুব বেশি হলে Sedative ঔষধ বা স্ত্রী হর্মোন ট্যাবলেট প্রভৃতি সেব্য।

বক্র ইন্দ্রিয়—বক্র ইন্দ্রিয়কে ঠিক দুই ভাবে প্রকাশিত হতে দেখা যায়। কখনো বা ইন্দ্রিয় প্রকৃতই বক্র—কখনো বা এটি রোগ নয়—এটি মানসিক ভ্রম।

নারীর যোনি সরল রেখা নয়—তা সামান্য বক্র। ঠিক সেই অনুযায়ী পুরুষের ইন্দ্রিয় পূর্ণ উত্তেজিত হলে, তা সামান্য বক্র বলে মনে হয়। কিন্তু সেটি স্বাভাবিক—সেটি কোন রোগ নয়।

অনেক সময় অনেকের ফাইমোসিস্‌ রোগ থাকে, তার ফলে তার ইন্দ্রিয় উত্তেজিত হলে বক্র বলে মনে হয়। কিন্তু এটি কঠিন রোগ নয়।

এই রকম অবস্থা হলে তাদের অবিলম্বে অপারেশন করালে ইন্দ্রিয়টি স্বাভাবিক হয়ে যাবে।

যাদের যৌন দুর্বলতা থাকে—তাদের অনেক সময় স্বাভাবিক ইন্দ্রিয় বক্র বলে ভ্রম হয়। কিন্তু তার আগে দেখতে হবে তার ফাইমোসিস্‌ প্রভৃতি আছে কিনা, তা না থাকলে, তার দেহ সুস্থ হবে না।

বিবাহের পরে যদি স্বাভাবিক ভাবে যৌন মিলন হতে থাকে, তা হলে দেখা যাবে, তার ইন্দ্রিয় ঠিক আছে।

স্বাভাবিক যৌন মিলনই ইন্দ্রিয়ের সুস্থতার পরিচয় তা সব সময় মনে রাখতে হবে।

অতিরিক্ত কামভাব (Hyper Sex Apetite)

কারণ ও লক্ষণ—1. আগেই বলা হয়েছে যে কামভাব পুরুষের কম বেশি হয় তার দেহে হর্মোন নিঃসরণের কম বেশির উপর। যদি কারও উত্তেজনা বেশি হয় হর্মোন বেশি নিঃসরণ হবার জন্য, তার মানে অতিরিক্ত কামভাব জাগতে পারে।

2. অনেকের মধ্যে সত্যিকারের কামভাব থাকে না। তারা দিনরাত কুসংসর্গে ও নানা ভাবে কামচিন্তা করে বলে, ঘন ঘন যৌন উত্তেজনা আসে। কিন্তু তার ফলে দেখা যায়, তাদের বীর্য প্রথম বারে গাঢ় হলেও, পরে তরল বীর্য বের হয়। ঠিক মতো পুষ্টির অভাব হলে তাদের দেহ দুর্বল হয়ে থাকে।

3. অবিরাম কামচিন্তার জন্য অনেকের ঘন ঘন স্বপ্ন মৈথুন হতেও দেখা যায়।

4. অতিরিক্ত নেশাসেবন প্রভৃতির জন্য অতিরিক্ত কামভাব বা ঘন ঘন কাম উত্তেজনা জাগতে পারে, এটি রোগ নয়, নেশার প্রভাব মাত্র বলা হয়।

5. কারও বা কৈশোর থেকেই ঘন ঘন কৃত্রিম মৈথুন করার জন্য তার যৌন অঙ্গে ঘন ঘন কামের চাপ আসতে দেখা যায়।

6. অনেক সময় নতুন বিবাহের পর বা হঠাৎ নতুন নারীসঙ্গ লাভের জন্য ঘন ঘন ভাব জাগে। কিন্তু তা অতিরিক্ত যৌন ক্ষমতা নয়।

তাই প্রকৃত অতিরিক্ত কামভাব কিনা আগে তা দেখা কর্তব্য।

প্রকৃত কামভাব বেশি হলে, তার স্বাস্থ্য হানি হবে না। তার মন সব সময় অন্যত্র ব্যাপৃত রাখার চেষ্টা করলেও, তার ঘন ঘন ইন্দ্রিয় উত্থান হবে। এমন অবস্থা খুব কম দেখা যায়।

7. অনেক সময়ে গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি রোগে আক্রান্ত হবার জন্যে এমন দেয়া যায়। কিন্তু তা প্রকৃত উত্তেজনা নয়।

জটিল উপসর্গ—যৌন রোগাদি হলে তার নানা উপসর্গাদি দেখা দিতে পারে—তা না হলে জটিল উপসর্গ বিশেষ দেখা যায় না। তবে বেশি কামভাব দুর্বলতা বা স্ত্রীর বিরক্তি ঘটালে তার জন্য চিকিৎসা প্রয়োজন।

রোগ নির্ণয়—সব সময় ভালভাবে দেখে রোগ নির্ণয় করা অবশ্য কর্তব্য। প্রকৃতই অতিরিক্ত কামভাব না হলে তার জন্যে ঔষধ প্রয়োগ প্রয়োজন হয় না।

যদি ঔষধাদি প্রয়োগ না করে ধীরে ধীরে স্বাভাবিক হয় তবে তা ভাল। তা না হলে বাধ্য হয়ে চিকিৎসা করা প্রয়োজন হয়।

চিকিৎসা—যদি প্রকৃতই অতিরিক্ত কাম উত্তেজনা হচ্ছে বলে বোঝা যায় ও দেখা যায়, তা হলে তার জন্য খেতে হবে—সোডি ব্রোমাইড মিশ্রিত মিকশ্চার বা যে কোনও রকম ট্র্যাংকুইলাইজার। যেমন Sequil রোজ একটি করে ট্যাবলেট 2 বার করে।

তাতে কাজ না হলে অবশ্য উপযুক্ত চিকিৎসককে দেখানো কর্তব্য। সামান্য Oestrone জাতীয় ট্যাবলেট খেলে বা ইনজেকশন নিলে এটি সেরে যাবে ও রোগী সুস্থ হয়ে উঠবে। Neo Clinoestrol Tablet রোজ একটি-দুটি খেলে উপকার হয়।

কোষ বৃদ্ধি বা Hydrocele

কারণ—পুরুষের অণ্ডকোষে থাকে দুটি অণ্ড বা দুটি Testis। এই দুটি Testis এর উপর থাকে দুটি আবরণ। তার মধ্যে Tunica Vaginalis নামক আবরণ আবার দুটি থাকে।

দুটি অণ্ডের Tunica Vaginalis-এর মধ্যে কোনও কারণে তরল পদার্থ জমলে মনে হয় অণ্ডটি বেড়ে উঠেছে আকারে। তাকে বলে হাইড্রোসিল রোগ।

আঘাত লাগা, ঘন ঘন কৃত্রিম মৈথুন, চাপ লাগা, ল্যাঙট না পরা, কোনও রকম Infection প্রভৃতি নানা কারণে এটি হয়।

এই কোষ বৃদ্ধির নানান প্রকার ভেদ দেখা যায়।

1. যদি দুটি লেয়ার টিউনিকা ভ্যাজাইন্যালিসের মধ্যে শুক্র ঢোকে তাকে বলে Spermatocele।

2. যদি দুটি স্তরের মধ্যে রক্ত বা ঐ জাতীয় তরল পদার্থ জমে, তাকে বলে Haematocele।

3. যদি দুটি স্তরের মধ্যে জল জমে বা জলীয় তরল পদার্থ জমে তাকে বলে Hydrocele।

যে ধরনের বস্তুই থাকুক না কেন, তার লক্ষণ একই ধরনের হতে দেখা যায়। কারণ যাই হোক, সেই অনুযায়ী চিকিৎসার পার্থক্য বিশেষ করার প্রয়োজন হয় না। লক্ষণ দেখে সেই মত উপযুক্ত ভাবে চিকিৎসা করার প্রয়োজন হয়।

হাইড্রোসিলের লক্ষণ

1. কখনো একটি অণ্ড (Testis) কখনো বা একসঙ্গে দুটি অণ্ড ফুলে ওঠে ও তা মোটা হয়ে ওঠে। সেটি অনেকটা নরম বলে মনে হয়। তার দুটি স্তরের মধ্যে তরল পদার্থ জমে—যা বুঝতে পারা যায়, হাতের দ্বারা অণ্ডকোষ সমেত একটি অণ্ড চেপে ধরে, তাতে মৃদু চাপ দিয়ে পরীক্ষা করলে।

2. অধিকাংশ সময়ই একই অণ্ডেই একই রোগ হয়। তবে কোনও কোনও ক্ষেত্রে দুটি অণ্ডই একসঙ্গে রোগাক্রান্ত হয়।

3. যদি আঘাত জনিত কারণে হয়, তা হলে ওই স্থানে ব্যথা হয় ও টন টন করতে থাকে।

4. যদি Infection জনিত কারণে হয়, তা হলে অনেক সময় প্রথম আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই সামান্য জ্বর হতে পারে।

4. অধিকাংশ সময়ই ওই আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে স্পারমেটিক কর্ড (Spermatic Cord) কিছুটা মোটা হয়ে ফুলে ওঠে। তাতেও ব্যথা হয়।

6. Infection-জনিত কারণে হলে, অনেক সময় নির্দিষ্ট দিকের Inguinal গ্রন্থিগুলি ফুলে ওঠে তাতে বেশ ব্যথা দেখা যায়।

7. অনেক সময় ফাইলেরিয়া-জনিত রোগ হলে এটি হয়। তখন পা ফোলা, পায়ের শিরা মোটা হওয়া, খুব বেশি ফোলা ও বেশি জল সঞ্চয়, বেশি ব্যথা দ্রুত ফোলা, বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। প্রথম অবস্থায় এর জন্য চিকিৎসার প্রয়োজন। তবে তাতে কাজ না হলে, তার জন্যে অপারেশন প্রয়োজন হয়।

8. কখনো বা যৌন ব্যাধি বা Veneral Disease—গণোরিয়া ও সিফিলিস-জনিত কারণে হয়। তাতে অন্য সব লক্ষণ দেখা যায়।

জটিল উপসর্গ—ফাইলেরিয়া বা যৌন ব্যাধি প্রভৃতি কারণে হলে নানা জটিল উপসর্গ দেখা যায়। জ্বর হয়, ফাইলেরিয়াতে খুব বেশি কোষবৃদ্ধি হয়। যৌনব্যাধি থাকলে আগে যৌনব্যাধি পর্যায় বর্ণিত উপসর্গাদি দেখা যায়। তা না হলে ভয় নেই।

রোগ নির্ণয়—1. সাধারণভাবে অল্প কোষবৃদ্ধি এবং জ্বর না থাকা এবং খুব বেশি বৃদ্ধি না হওয়া, সাধারণ রোগ।

2. জ্বর, হঠাৎ প্রচুর বৃদ্ধি, পায়ের শিরাদি বা গ্রন্থি ফোলা প্রভৃতি ফাইলেরিয়া নির্দেশ করে। এ দিকে বিশেষ সাবধান থাকা কর্তব্য।

চিকিৎসা—প্রাথমিক অবস্থায় যে কোন কারণে হোক না কেন, যদি তা ফাইলেরিয়া জনিত না হয়, তাহলে দিতে হবে নিচের যে কোন একটি অবস্থা অনুযায়ী—

(a) Penitriad ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Pentid Sulph ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Septran ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Bactrin ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3-4 বার।

কিংবা যদি প্রয়োজন হয়, তাহলে নিচের যে কোনও একটি পেনিসিলিন ঔষধ দিতে হবে—

(a) Perivoral Forte ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Pentid 400 ট্যাবলেট—2টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Ampicillin (250) Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Ampillin (250) Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।

যদি 2-3 দিনে এতে কাজ না হয় এবং মনে হয় যে Broader Spectrum Antibiotic প্রয়োজন হবে, তা দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Tetramycin Capsule 250 mg—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Ledermycin Capsule 300 mg—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Erythromycin Capsule 250 mg—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Oxytetracyline Capsule 250 mg—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Hostacycline Capsule 500 mg—1টি করে রোজ 2 বার।
(f) Subamycin Capsule 500 mg—1টি করে রোজ 2 বার।

যদি উপরের ঔষধে কাজ না হয়, তা হলে অবশ্য তার জন্য অপারেশন করতে হবে।

অনেক সময় Aspiration করে বা সূঁচ ফুটিয়ে জলীয়পদার্থ বের করে তারপর উপরের ক্যাপসুল খেলে উপকার হয়।

আবার অনেক সময় ভাল সার্জন দ্বারা অপারেশন করা হয়, তাতে দুটি স্তরের মধ্যে ভবিষ্যতে জল জমে না। ফ্লুইড বের করে সেলাই করে Dress করে দেওয়া হয়। তারপর Antibiotic ঔষধাদি দিলে ঘা শুকিয়ে যায়।

যদি ফাইলেরিয়ার জন্য এটি হয়, তাহলে প্রথম রোগ ধরার সঙ্গে সঙ্গে বিশেষ ঔষধ দিতে হবে—যে কোনও একটি—

(a) Hetragen—2টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(b) Benocide Forte—2টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(c) Unicarbazan forte—2টি করে ট্যাবলেট 2-3 বার।

যদি প্রথম অবস্থায় রোগ ধরা না পড়ে, তাহলে অনেক সময় এটি খুব বেড়ে যায় এবং Elephantitis নামক রোগ হয়। তখন ভাল সার্জনের দ্বারা অপারেশন না করালে, রোগ আরোগ্য হওয়া সম্ভব নয়। হাসপাতালে অপারেশন করানো কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীর অণ্ডকোষে যাতে ধাক্কা বা আঘাত না লাগে সে বিষয়ে সাবধান থাকা অবশ্য কর্তব্য।

2. যদি Infection থাকে, জ্বর হয়, তাহলে জ্বরের জন্য উপযুক্ত খাদ্য ব্যবস্থা করতে হবে। ফাইলেরিয়াজনিত হলে মাঝে মাঝে জ্বর দেখা দেবে। জ্বরের চিকিৎসা ফাইলেরিয়ার সঙ্গে সঙ্গে করা কর্তব্য।

3. অপারেশন ছাড়া ঔষধে রোগী সুস্থ হলে খুব সাবধানে থাকা কর্তব্য উপযুক্ত ভাবে আন্ডার ওয়ার বা ল্যাঙ্গট্‌ পরা উচিত

শুক্রতারল্য বা ধাতুদৌর্বল্য (Spermatorrhoea)

কারণ—1. শুক্রতারল্য একটি সাধারণ রোগ নয়। এটি নানা ধরনের লক্ষণ-রূপে দেখা যায়। যেমন ধ্বজভঙ্গ, সিফিলিস, গণোরিয়া প্রভৃতি রোগের লক্ষণ হিসাবে পরে দেখা যায়।

2. অপুষ্টি ও ভিটামিন প্রভৃতি অভাব, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি রোগ থেকে বা দীর্ঘদিন নানা রোগে ভুগলে তার পরবর্তী লক্ষণ হিসাবে এটি দেখা যায়।

3. অনেক সময় অতিরিক্ত কৃত্রিম মৈথুন বা নানা প্রকারে অন্যায়ভাবে শুক্রপাত করতে থাকলে তার জন্য শুক্র তরল হয়।

4. স্বাভাবিকভাবে হর্মোনের অভাবেও অনেক সময় এটি হতে দেখা যায়।

5. যারা সাধারণভাবে বেশি পরিমাণে যৌনমিলন করেন বা অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় করেন, তাতে শুক্রথলিতে শুক্র বেশি সঞ্চিত থাকে না। তার ফলে শুক্র বের হলে দেখা যায় যে তার Viscocity অনেক কম এবং তা অনেকটা তরলের মতো। তাই তাকেও অনেকে এই রোগ বলে মনে করেন।

লক্ষণ—1. শুক্র অপেক্ষাকৃত পাতলা বা তরল বা জলীয় হয়ে থাকে। তার Viscocity কম হয়।

2. এই সঙ্গে সঙ্গে দেহগত অপুষ্টি দেখা যায়। দেহ ঠিকমতো পুষ্ট হয় না। দেহে প্রোটিন ও ভিটামিন প্রভৃতি কম থাকে।

3. দেহে যৌন হর্মোন বা পিটুইটারী অ্যাড্রেন্যাল প্রভৃতি অন্য গ্রন্থির হর্মোন নিঃসরণ কম হয়। তার ফলে দেহে যৌনক্ষমতা কম থাকে এবং সঙ্গে সঙ্গে শুক্র তারল্য দেখা যায়।

4. যদি গণোরিয়া, সিফিলিস্‌ প্রভৃতি Veneral রোগ হয়, তবে তার নানা লক্ষণ প্রকাশ পেয়ে থাকে।

5. শুক্রপাত বেশি হবার কারণে হলে বুক ধড়ফড় করা, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা দেয় শুক্র তারল্যের সঙ্গে সঙ্গে।

জটিল উপসর্গ—1. অতিরিক্ত, অপুষ্টি, রোগভোগ, রক্তশূন্যতা, দুর্বলতা প্রভৃতি কারণে হলে তার জন্য উপসর্গাদি হতে পারে—তবে এই রোগ থেকে জটিল উপসর্গ বিশেষ দেখা দেয় না। তবে যাদের হর্মোনের অভাবে হয় বা বীর্যে শুক্রকীট না থাকে, তাদের সন্তান-ধারণ ক্ষমতা লোপ পেতে পারে। ঐ সঙ্গে দ্রুত পতন প্রভৃতি হলে এবং যৌন আনন্দ লাভ না হলে তাও অশুভ লক্ষণ।

রোগ নির্ণয়—যদি ঘন ঘন শুক্রপাতের জন্য তারল্য দেখা দেয় তবে তা রোগ নয়। যদি সপ্তাহে মাত্র 2-1 বার বীর্যপাত হলেও তা তরল হয়, তখন অবশ্য রোগ বুঝে তার জন্য চিকিৎসা প্রয়োজন।

চিকিৎসা—1. যদি হর্মোনের দুর্বলতা ও অপুষ্টি থাকে, তাহলে নিচের যে কোনও একটি খেতে হবে—

(a) Okasa (Male)—রোজ 1টি করে ট্যাবলেট।
(b) Tentex Forte—রোজ 1টি করে ক্যাপসুল।
(c) Parendren—রোজ 1টি করে ট্যাবলেট।
(d) Glycortide—রোজ 1টি করে ট্যাবলেট।
(e) Neo Hombreol—রোজ 1টি করে ট্যাবলেট।
(f) Testoviron—রোজ 1টি করে ট্যাবালট।
(g) Stenediol—রোজ 1টি করে ট্যাবলেট।

অথবা,

(a) Sterandryl Inj.—1 ml করে রোজ।
(b) Testoviron Inj.—1 ml করে রোজ।
(c) Aquaviron Inj.—1 ml করে রোজ।

2. গণোরিয়া সিফিলিস প্রভৃতির ইতিহাস থাকলে পূর্বে ঐ অধ্যায়ে বর্ণিত ঔষধাদি দিতে হবে।

3. যদি বেশি শুক্রপাতের জন্য হয়, তা নিয়ন্ত্রিত করতেই হবে। সপ্তাহে দু একবারের বেশি শুক্রপাত করা উচিত হবে না তখন।

4. দেহের অপুষ্টি ও ভিটামিন প্রভৃতির অভাব থাকলে তার জন্য দিতে হবে, যে কোনও একটি—

(a) B. G. Phos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(b) Prenatal Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Calron—2 চামচ করে রোফ 2-3 বার।
(d) Winominos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(e) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(f) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(g) Rubratone—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(h) Vinkola—1-2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(i) Multivitaplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

উপরের সঙ্গে প্রোটিনযুক্ত যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Protinex—রোজ 2 চামচ করে 2 বার।
(b) Protinules—রোজ 2 চামচ করে 2 বার।
(c) Hydroprotein—রোজ 2 চামচ করে 2 বার।
(d) Acemenos—রোজ 2 চামচ করে 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মন সর্বদা সৎপথে রাখা কর্তব্য। রোগ আরোগ্য না হওয়া পর্যন্ত, শুক্রপাত যতটা সম্ভব কম করে করতে হবে।

2. হালকা ও পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে। বেশি ঝাল, মশলা প্রভৃতি না খাওয়া ভাল।

3. মাছ, মাংস, ডিম, ছানা, পালংশাক, টম্যাটো, ভিজানো ছোলা, কপি, বীট, গাজর সিদ্ধ, সয়াবিন, কাজু বাদাম প্রভৃতি খেলে খুব উপকার হয়।

স্বপ্ন দোষ (Night Discharge)

কারণ—স্বপ্নদোষকে ঠিক একটা রোগ বলা যায় না বা রোগ পর্যায়ে সব সময় ফেলা যায় না। সাধারণতঃ পুরুষদের যৌবন আগমনের পর প্রকৃতি থেকেই নিয়মিতভাবে প্রতি মাসে দু-একবার শরীরের বীর্য বের হয়ে যায়। এটি সাধারণতঃ স্বপ্নের মধ্য দিয়ে হয় বলে একে স্বপ্নদোষ বলে বর্ণনা করা হয়।

যৌবনকালে দেহে নিয়মিত শুক্র গঠিত হয় তার কারণ শুক্র জমে এপিডিডিমিস, শুক্রবাহী নালী, ও শুক্রস্থলিতে। একটি নির্দিষ্ট সময় অন্তর শুক্র সঞ্চয় জনিত Tension বৃদ্ধি পেলে তা বের হবার পর খুঁজে পায় এই স্বপ্নের মধ্য দিয়ে।

সাধারণতঃ প্রাপ্ত বয়স্ক পুরুষরা স্বাভাবিক ভাবে দেহমিলন না করলে, তারা কোনও সুন্দরী নারীকে স্বপ্নে দেখে ও তার ফলে বীর্যপাত ঘটে। এটি ঘটার ফলে তার দেহে সঞ্চিত শুক্রের চাপ কমে যায় এবং সে অনেকটা সুস্থ বোধ করে। তাই স্বাভাবিক ভাবে মাসে দু-একবার স্বপ্নদোষ হলে, তা রোগ নয়। এটা প্রাকৃতিক নিয়ম।

কিন্তু যদি কোনও কারণে তা ঘন ঘন হতে থাকে, অর্থাৎ সপ্তাহে 2-3 বার বা তারও বেশি হতে থাকে, তা হলে তার মধ্যে কোনও রকম গোলমালের আশংকা করা যায়।

নানা কারণে এটি হতে পারে—

1. যাদের হর্মোনগত ব্যাপারে কাম উত্তেজনা বেশী হয় বা অতি কামুকতা থাকে।

2. যাদের মনে অবিরাম কাম চিন্তা থাকে অথবা দিন রাত যৌন উত্তেজক বই পড়া, সিনেমা দেখা, কাম চিন্তা করা প্রভৃতি।

3. মদ্য পান, নেশাসেবন, অতিরিক্ত পরিমাণে নানা উত্তেজক খাদ্য গ্রহণ প্রভৃতি।

4. ভোরের দিকে মূত্রস্থলিতে বেশি মূত্র সঞ্চয় ও তার ফলে শুক্রস্থলিতে তার চাপ পড়া।

5. আগে বেশি হস্তমৈথুন বা কৃত্রিম মৈথুন করতো—বর্তমানে তা বন্ধ করা এবং তা না করা। তখন ঘন ঘন বীর্য অঙ্গগুলিতে চাপ বৃদ্ধি হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—স্বাভাবিকভাবে বা পরিমাণে এটি হলে তা রোগ নয়—কিন্তু বেশি হলে তা অশুভ লক্ষণ দেখা যায়।

অশুভ লক্ষণ—ঘন ঘন এটি বেশি হতে থাকলে, তার ফলে দেহ দুর্বল হতে পারে। চোখের কোণে কালি পড়ে, চেহারা ফ্যাকাশে হয়। বুক ধড়ফড় করা, মাথা

ঘোরা, কর্মে অনাসক্তি, কাজে বিরক্তি, স্মরণ শক্তি কমে যাওয়া, মানসিক পাপবোধ প্রভৃতি দেখা যায়। আবার মানসিক কারণে দেহের ক্ষতিও অনেকটা বেশি হতে পারে।

প্রতিকার ও চিকিৎসা—স্বাভাবিকভাবে এর কোনও প্রতিকার বা চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। তবে যদি এটি অতিরিক্ত মাত্রায় হতে থাকে, তখন তার জন্যে দেহ দুর্বল বা কর্মক্ষমতা কমে গেলে, ঔষধ প্রয়োজন হয়।

মানসিক কারণে দুর্বলতা যাতে না হয় তার জন্য মনকে স্থির রাখতে হবে।

1. দুর্বলতার কারণ হলো, পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, ভিটামিন, প্রোটিন প্রভৃতি পূর্ণ না পাওয়া। তার জন্যে Vitamin ও মিনারেল্‌স মিশ্রিত টনিক খেতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Vinkola 12—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(b) Sante Veni—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(c) Vino Phos—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(d) Winominos—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(e) Rubratone—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(f) Rubraplex—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।
(g) Lederplex—2 চামচ করে 2-3 বার।

2. বেশি বা অতিমাত্রায় হলে, তার জন্য ট্র্যাংকুইলাইজার জাতীয় ঔষধ খেতে হবে। এ জন্য মনের কামভাব ত্যাগ করা অবশ্য কর্তব্য। নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোনও একটি খেতে হবে—

(a) Equibrom (La Medico) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(b) Sequil (Squibb) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(c) Ifibrium (Unique) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(d) Amargyl (M & B) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(e) Equanil (Wyeth) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(f) Librum 10 (Roche) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(g) Anatensol (Squibb) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(h) Stemetil (M & B) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(i) Serepax (Wyeth) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(j) Mellaril (Sandoz) ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(k) Milltown ট্যাবলেট—রোজ 1টি।
(l) Calmpose ট্যাবলেট—রোজ 1টি।

এই সব ঔষধ নিয়মিত খেতে নেই—তাতে অভ্যাস হয়ে যেতে পারে। এগুলি সপ্তাহে 2-1 দিন খেতে হবে।

যদি এতে কাজ না হয় এবং বেশি ঘন ঘন স্বপ্নদোষের সঙ্গে সঙ্গে অতিরিক্ত যৌন কামনার ভাব দেখা যায়, তা হলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ সেব্য।—

(a) Stilboestrol (B.D.H.)– দিনে 1টি করে।
(b) Neoclinoestrol (Glaxo)—দিনে 1টি করে।
(c) Ovocycline (Ciba)—দিনে 1টি করে।

এটি বেশি দিন খেতে হবে না। অভিজ্ঞ চিকিৎসকের সঙ্গে পরামর্শ করে অবশ্য প্রয়োজন মত 2-4 দিন খেলেই রোগ আরোগ্যের পথে যাবে। তা ছাড়া যখন-তখন এই ধরনের স্ত্রী হর্মোন সেবন করলে, তাতে কুফলও হতে পারে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোজ শোবার সময় ঠাণ্ডা জল দিয়ে হাত-পা, মাথা, ঘাড় ধুয়ে শুলে উপকার হয়।

2. খুব ভোরে ঘুম থেকে উঠে প্রস্রাব করা কর্তব্য।

3. পুষ্টিকারক ও হালকা খাদ্যাদি খেতে হবে।

4. সৎগ্রন্থ পাঠ, সৎচিন্তা, কর্মে ব্যস্ত থাকা প্রভৃতি অনেকটা শুভ ফল দিয়ে থাকে।

নবম অধ্যায়

বিভিন্ন স্ত্রী-জনন রোগ ও তার চিকিৎসা

এই অধ্যায়ে আমরা নারীজনন-যন্ত্রাদি সংক্রান্ত কয়েকটি প্রধান রোগ ও তার চিকিৎসা বিষয়ে আলোচনা করবো। তবে এ বিষয়ে আরও বিস্তৃত ভাবে জানতে গেলে ডাঃ এস্. পাণ্ডে রচিত গাইনিকলজী শিক্ষা বইটি পড়ুন।

রজঃস্রাবে বিলম্ব (Delayed Menstruation)

রজঃস্রাবে সাধারণতঃ বিলম্ব দুই ভাবে দেখা যায়। তা হলো নারী যে সময়ে ঋতুমতী হবার কথা, সেই বয়সে হয় না। সাধারণতঃ গ্রীষ্মপ্রধান দেশে 14—15 বয়সে নারী ঋতুমতী হয়। তা না হলে তাকে প্রথমে রজঃস্রাব শুরুতে বিলম্ব বলা হয়।

আবার অন্য ধরনের নানা ঋতুস্রাব চলাকালে, ঋতুর শুরুতে বিলম্ব হয়ে থাকে। প্রতি 28 দিন পর পর নারীর ঋতুস্রাব হবার কথা, তা না হলে তাদের 30-35 দিন পরে কখনো বা এক মাস বন্ধ থেকে পরের মাসে ঋতু হয়।

তাই একে মোটামুটি ভাবে Clinically দুটি প্রধান ভাগে ভাগ করা যায়। তা হলো—

1. প্রথম ঋতুস্রাব শুরু হতে বিলম্ব।
2. ঋতুস্রাব চলাকালে ঋতুর বিলম্ব।

প্রথম ঋতু স্রাব শুরুতে বিলম্ব

কারণ—সাধারণতঃ সব নারীর যৌবন আগমন ঘটে গ্রীষ্ম প্রধান দেশে 13 থেকে 15 বছরের মধ্যে। অনেকের তা ঘটে না। নানা কারণে বিলম্ব হয়। যেমন—

1. দেহে নারী হর্মোন বা স্ত্রী জাতীয় হর্মোনের অভাব। Oestrone জাতীয় হর্মোন নারীর দেহে যৌবন আগমন ঘটায়। নারীর ঋতুর শুরুতেও এর ক্রিয়া থাকে তাকে আবার নিয়ন্ত্রণ করে প্রধানতঃ Pasterior Pituitary গ্রন্থি এবং এড্রেন্যাল গ্রন্থির নিঃসৃত হর্মোন।

যদি নারীর ডিম্বাশয়ের হর্মোন নিঃসরণ ঠিক মতো না হয়—কিংবা অন্য দুটি গ্রন্থির নিঃসরণ কম হয়, তা হলে উপযুক্ত বয়সে নারীর ডিম্বকোষ ও ডিম্ব ঠিক মতো গঠিত হতে পারে না। তার ফল হলো এই অবস্থা—অর্থাৎ প্রথম ঋতু সহজে শুরু হয় না।

2. নারীর জরায়ু বা ডিম্বাশয়ের জন্মগত অপরিণতি বা ঠিক মতো বর্ধিত না হওয়া।

3. নারীর দেহে পুষ্টির অভাব এবং তার জন্য দেহের গঠন ঠিক মতো না হওয়া।

4. রক্তশূন্যতা ও তার জন্য ঠিক মতো বয়সে ঋতু শুরু না হওয়া।

5. প্রথম ঋতু শুরু হবার আগেই যখন প্রথম ডিম্বটি বা Primordial follicle-টি বর্ধিত হয়ে Graffian follicle হয়ে ডিম্বনালীতে আসার সঙ্গে সঙ্গে, যদি ঐ নারী পুরুষ সংসর্গ করে, তা হলে সে গর্ভবতী হয়ে যাবে। তার ঋতুর শুরু হবেই না আদৌ এবং তার আগেই তার প্রথম গর্ভ সঞ্চার হবে এবং ঋতুর শুরুতে দেরী মনে হবে।

লক্ষণ—1. সাধারণ ভাবে এটি হলে, নারীর শরীর হবে কৃশ ও রক্তশূন্য। তার দেহে স্ত্রীজনোচিত গঠন হয় না। বক্ষ ঠিকমতো উন্নত হয় না ও দেহের পেলব অংশগুলিতে মেদ জমে না।

2. অনেক সময় দেহে স্পষ্ট রক্তশূন্যতা দেখা দেয়।

3. মাথা ভার, ব্যথা, বুক ধড়ফড় করা, দেহের নানা দুর্বলতা জনিত কষ্ট হয়।

4. অনেক সময় চেহারাতে কৈশোর ভাব না এসে বাল্যের ভাবই বর্তমান থাকে।

5. জরায়ু ও ডিম্বাশয় প্রভৃতির পূর্ণ ও স্বাভাবিক গঠন হয় না এদের।

চিকিৎসা—1. এদের দেহ পরীক্ষা করে উপযুক্ত চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য। স্ত্রী-হর্মোন খেতে দিতে হবে। নিচের যে কোনও একটি—

(a) Stilboestrol (Boots)—রোজ 1টি করে 2 বার খেতে হবে।
(b) Clinoestrol (Glaxo)—রোজ 1টি করে 2 বার খেতে হবে।
(c) Ovocycline (Ciba)—রোজ 1টি করে 2 বার খেতে হবে।
(d) Progynon (Schering)—রোজ 1টি করে 2 বার খেতে হবে।
(e) Menstrogen (Organon)—রোজ 1টি করে 2 বার খেতে হবে।
(f) Lut Ovocycline (Ciba)—রোজ 1টি করে 2 বার খেতে হবে।
(g) Clinoestrol (Glaxo)—রোজ 1টি করে 2 বার খেতে হবে।

2. উপরের ঔষধের সঙ্গে রক্তশূন্যতার জন্য ভাল ঔষধ দিতে হবে। যেমন (যে কোন 1টি)—

(a) Hepatoglobin—রোজ 2 চামচ করে 2 বার।
(b) Dexorange—রোজ 2 চামচ করে 2 বার।
(c) Prolivit—রোজ 2 চামচ করে 2 বার।
(d) Fersolate ট্যাবলেট—রোজ 1টি করে 2 বার।
(e) Falvron ক্যাপসুল—রোজ 1টি করে 2 বার।
(f) Macrafolin Iron ক্যাপসুল—রোজ 1টি করে 2 বার।

3. এর সঙ্গে সাধারণ টনিক ঔষধ দিতে হবে দেহের স্বাভাবিক পুষ্টির জন্য। নিচের যে কোনও 1টি দিতে হবে—

(a) Elixir Neogadine—2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(b) Lederplex—2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(c) Santevini—2 চামচ রোজ 2-3 বার।
(d) Vino Phos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(e) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(f) Winominos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(g) Calron Tonic—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(h) Vinkola 12—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পুষ্টিকর হালকা খাদ্য খেতে দিতে হবে। মাছের ঝোল, মাংসের সুপ, ভাত, মেটে, ডিম সেদ্ধ, বাদাম, কাজু বাদাম, ভিটামিন যুক্ত খাদ্য—ভেজা ছোলা, টম্যাটো, পালং, বীট—গাজর সিদ্ধ, কপি প্রভৃতি। ছানা ও দুধ, ক্ষীর, দই প্রভৃতি দিতে হবে।

2. সাধারণ শরীরের সব নিয়ম কানুন মেনে চলা কর্তব্য।

ঋতু চলাকালে ঋতুতে বিলম্ব

কারণ—অনেক সময় ঋতু চলেছে, কিন্তু তা ঠিক মতো 28 দিন অন্তর অন্তর হয় না। তা কখনো হয় 30-35 দিন পর—কখনো বা তাতে আরও দেরী হয়।

নানা কারণে নারীদের এমন হতে দেখা যায়—

1. দেহে হর্মোনের অভাব হলে।
2. জরায়ু বা ডিম্বাশয়ের অপরিণতি।
3. রক্তহীনতার জন্যও এরূপ হতে পারে।
4. উপযুক্ত খাদ্য ও পুষ্টির অভাব প্রভৃতি কারণ।
5. ডিম্বাশয়, ডিম্ব নালী প্রভৃতি গঠনের জন্য ঠিক মতো বা সময় মতো ডিম্বের বৃদ্ধি বা জরায়ুর অসুস্থতার জন্য ঠিক সময়ে ঋতু না হওয়া।
6. জরায়ুর নানা রোগ।

লক্ষণ—1. অনেক সময় দেহে রক্ত কম দেখা যায় ও রক্তশূন্যতা প্রভৃতি থাকে।

2. দেহের গঠন কৃশকায় হয়—দেহ ঠিকমতো বর্ধিত ও পুষ্ট হয় না তাদের।

3. অনেক সময় হর্মোনের গোলমালে দেহ খুব স্থূলকায় হয়, কিন্তু ঋতুর গোলমাল দেখা যায়।

4. মাথা ধরা, মাথা ব্যথা, মাথা ভার প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

5. তলপেটে ভারবোধ, শরীর অসুস্থ, গা ম্যাজম্যাজ করা খুব বেশি ক্লান্তি বোধ প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

6. কখনো ঋতু খুব সামান্য হয়েই হঠাৎ বন্ধ হয়। কখনো দেরীতে হলেও ঋতু বেশি হয়।

7. অনেক সময় পেট, বুক ও স্তনে ব্যথা হতে পারে।
8. অনেক সময় উরুতে ভার বোধ।
9. শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট দেখা দিতে পারে।
10. মন অবসন্ন হয় ও কাজে ঠিকমতো মন বসে না।

চিকিৎসা—এই রোগের চিকিৎসা আগে বর্ণিত রোগের মতই করতে হবে প্রধানতঃ তিন জাতীয় ঔষধ—

1. হর্মোন জাতীয় ঔষধ।
2. রক্তশূন্যতার জন্য ঔষধ।
3. দেহ পুষ্টির জন্য ঔষধ।

এছাড়া যাদের দেহ খুব স্থূল কিন্তু ঋতুর গোলমাল থাকে বা জরায়ুর গোলমাল দেখা যায়, তাদের প্রায়ই ক্যালসিয়ামের অভাব দেখা যায়। সে ক্ষেত্রে যে কোনও একটি—

(a) Calcium (Sandoz) with Vit C Inj—5 ml করে রোজ।
(b) Calciostelin Inj.—2 ml করে রোজ।
(c) Collocal D with B_{12} Inj.—2 ml করে রোজ।
(d) Mecalvit (Sandoz) Inj.—2 ml করে রোজ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পুষ্টিকর খাদ্যাদি ও হালকা খাদ্য খেতে হবে এবং স্বাস্থ্যবিধি পালন করতে হবে।

2. গরম জলের টবে (সহ্য মতো উষ্ণ) কোমর পর্যন্ত ডুবিয়ে রাখলে অনেক সময় উপকার হয়।

3. প্রোটিনজাতীয় খাদ্য, মাছ, ডিম, দুধ ছানা, মাংস প্রভৃতি নিয়মিত খেলে উপকার হয়।

4. ঠাণ্ডা লাগানো, জলে ভেজা, অনিয়ম, নেশা সেবন প্রভৃতি বর্জনীয়।

রজঃরোধ (Amenorrhoea)

কারণ—1. রজঃস্রাব শুরু হয়ে যাবার পর হঠাৎ এক সময় তা বন্ধ হয়ে যাওয়াকে বলে রজঃরোধ। নানা কারণে এটি হতে পারে বলে জানা যায়।

1. গর্ভধারণ ও গর্ভসঞ্চার প্রথম ও প্রধান কারণ।
2. রক্তহীনতা ও অপুষ্টি অন্যতম কারণ।
3. যক্ষ্মা রোগে আক্রান্ত হলে অনেক সময় এমন দেখা যায়।
4. বেশি পথ হাঁটার জন্য জরায়ু ও যৌনাঙ্গে চাপের জন্য এটি হতে পারে।
5. শোক, দুঃখ, ক্রোধ, চিন্তা, উদ্বেগ, ভয় পাওয়া প্রভৃতি নানা কারণে হতে পারে।
6. অনেক সময় হর্মোনের অভাবে এটি হয়।
7. মাঝে মাঝে রজঃরোধ হয়, আবার ঠিক হয়। তাদের বলা হয় Habitual Amenorrhoea রোগ।

লক্ষণ—1. রোগী দুর্বল ও ক্লান্ত হয়। তার পুষ্টি স্বাভাবিক হতে দেখা যায় না।

2. রক্তশূন্যতা ও ফ্যাকাশে ভাব দেখা যায় রেগীর চেহারার মধ্যে।

3. তলপেটে ব্যথা, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি অশুভ লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

4. শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

5. কোষ্ঠকাঠিন্য পেটভার, পেট ব্যথা, গা বমি বমি ভাব প্রভৃতি দেখা দেয় অনেক সময়।

6. রোগী রোগা, শীর্ণ বা বেশি মোটা হতে পারে অনেক সময়।

জটিল উপসর্গ—1. অধিক কালো বা কালচে স্রাব প্রভৃতি নানা উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

অনেক সময় জরায়ুর নানা জটিল রোগ হতে পারে, যা প্রথমে বোঝা যায় এই লক্ষণ দেখে।

রোগ নির্ণয়—1. ঠিক মতো ঋতু না হওয়া এবং মাঝে মাঝেই তা হলে রোগ নির্ণয়ে সাহায্য হয়।

2. অভিজ্ঞ চিকিৎসক রোগী দেখে ধরতে পারেন।

চিকিৎসা—1. এদের রোগের প্রথম অবস্থায় Female sex Hormone দিতে হবে। Menstrogen বা Stilbostesteol জাতীয় ট্যাবলেট রোজ 1টি করে খেলে ভাল হয়। প্রয়োজনে 1টি করে 2 বার। অথবা ইনজেকশন রোজ 1টি করে।

2. রক্তশূন্যতা থাকলে তার জন্য ঔষধ দিতে হবে।

Imferon with B_{12} 1টি করে একদিন অন্তর। তার সঙ্গে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Dexorage—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Prolivit—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Rubraton—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(e) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(f) Macrafolin Iron Cap—1টি করে রোজ 2 বার।
(g) Folvron (Lederie)—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

3. উপরের ঔষধের জন্য দেহ পুষ্টির জন্য যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Waterberrys Co.—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) B. G. Phos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Vinkola-12—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Ferilex—2 চামচ করে রোফ 2 বার।

(e) Winominos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(f) Elixir Neogadine—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত স্বাস্থ্যকর স্থানে বাস ও ভাল স্বাস্থ্য পালনের জন্য ব্যবস্থাদি করতে হবে।

2. রোজ গরম দুধ পান করা ভাল।

3. প্রোটিন জাতীয় খাদ্য—ছানা, ডিম, হালকা মাংস, মাছ, যে কোনও একটি খেতে হবে রোজ।

4. মানসিক শক্তি বজায় রাখা কর্তব্য।

5. রাত জাগা, বেশি পড়াশুনা নিয়মিত স্নান না করা প্রভৃতি বর্জনীয়।

অনিয়মিত ঋতু (Irregular Menstruation)

কারণ—সাধারণতঃ নারীর স্রাব 4-5 দিন বর্তমান থাকে। এই সময়ে যোনির মাধ্যমে এক থেকে দেড় পোয়া রক্ত দেহ থেকে নির্গত হয়। 28 দিন অন্তর নারীর সেই স্রাব হয়ে থাকে।

নানা কারণে এই স্রাব ঠিক মতো হয় না। কখনো দেরী হয়—কখনো বা দ্রুত হয়।

1. রক্তশূন্যতা এর একটি প্রধান কারণ।
2. ডিম্ব কোষ থেকে ডিম্ব নিসঃরণ ঠিক মতো হয় না।
3. হর্মোনের অভাব বা গোলমাল।
4. জরায়ু বা ডিম্ব কোষের রোগ হতে পারে।
5. দেহের স্বাভাবিক পুষ্টির অভাব।
6. দেহের ও যৌনাঙ্গের পূর্ণ গঠনের গোলমাল।
7. গণোরিয়া সিফিলিস প্রভৃতি রোগ থেকে।

লক্ষণ—1. রজঃস্রাব হঠাৎ বন্ধ হয়ে যায়। 50-60 দিন হয়তো হয় না—কখনো মাত্র 20-25 দিন বন্ধ থাকে।

2. কখনো ঋতু শুরু হবার পর 10 দিন বা 15 দিন ধরে কমবেশি চলতে থাকে।

3. কখনো বা 15-20 দিন বন্ধ থেকে ফোঁটা ফোঁটা ঋতু হতে থাকে।

4. কখনো ঠিক চলে—কখনো বা হঠাৎ নানা গোলমাল দেখা দিয়ে থাকে।

5. কখনো তলপেটে ব্যথা হয়ে থাকে।

6. কখনো বা কালচে মত রক্তস্রাব হয়ে থাকে।

7. কখনো বা রক্তে ছোট ছোট কালো টুকরো দেখা দেয়।

চিকিৎসা—1. এই রোগের একটি প্রধান ঔষধ হলো Extractum Asoka দিয়ে একটি মিকশ্চার—

R/- Sodi Citras—gr 20
Ext. Asoka—m 20
Ext Punarnava—m 10
Vitamin B Complex—1 Tab
Celin 250 mg—1 Tab
Syrup Rose—dr i
Aqua to flo z i
mft mist, Send 12 such, Sig-B.D.

অথবা, Asoka Cordial জাতীয় টনিক 2 চামচ করে রোজ 2-3 বার খেতে হবে।

2. হর্মোনের অভাব হলে Stiboestrol বা Clinoestrol বা Menstrogen জাতীয় ট্যাবলেট বা ইনজেকশন।

3. রক্তশূন্যতা থাকলে তার জন্য রক্তশূন্যতার ঔষধ দিতে হবে।

4. অরুচি থাকলে বা ক্ষুধাদি না হলে তার জন্য ঔষধাদি দিতে হবে। যে কোন একটি —

(a) Unienzyme—1টি করে ক্যাপসুল রোজ 2 বার।
(b) Combizyme—1টি করে ক্যাপসুল রোজ 2 বার।
(c) Bismuth Pepsin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Hewlett's Mixture—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

5 গণোরিয়া বা সিফিলিস থাকলে তার জন্য আগে বর্ণিত ভাবে চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ঠাণ্ডা লাগা, রাত জাগা, অনিয়ম, নেশা পান প্রভৃতি নিষিদ্ধ।

2. প্রোটিন জাতীয় খাদ্য খেতে হবে—মাছ, দুধ, ছানা, মাংস, ডিম, সয়াবিন, কাজু বাদাম প্রভৃতি।

3. ভিটামিনযুক্ত টাটকা শাকসব্জী খেতে হবে। যেমন টম্যাটো, বীট, গাজর, পালং, ভিজানো ছোলা প্রভৃতি।

4. স্রাব কম বা ফোঁটা ফোঁটা হবার জন্য ব্যথা প্রভৃতি হলে গরম সেঁক (তলপেটে) উপকারী। বেশি স্রাব হলে ঠাণ্ডা জল বা বরফ লাগালে উপকার হয়।

বাধকবেদনা (Dysmenorrhoea)

কারণ—রজঃস্রাবের জন্য গোলমাল, ডিম্বাশয়ের নানা রোগ, জরায়ুর রোগ প্রভৃতি কারণে এই ব্যথা হতে দেখা যায়। যখন ঋতু হয়, তখন তলপেটে ও কোমরে খুব ব্যথা হয়।

1. বস্তিগহ্বরে, অবস্থিত সব যন্ত্রাদিতে রক্তাধিক্য হয় কিন্তু ঠিকমতো ঋতু পরিষ্কার না হলে এরূপ ব্যথা হয়।

2. জরায়ুর পেশীর স্বাভাবিক ও প্রবল সংকোচন এবং প্রসারণের জন্য এরূপ হতে পারে।

3. ডিম্বাশয়ের রোগের জন্য হতে পারে।

4. জরায়ুর ব্যাধির জন্য হতে পারে।

5. জরায়ুর অপরিণতির জন্য হতে পারে।

6. হর্মোনের গোলমালেও অনেক সময় হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—1. মাসিক পরিমাণে খুব কম হয়। অল্প অল্প ঋতু হয় ও তার সঙ্গে জরায়ু বা তলপেটে ব্যথা হয়।

2. মাথা ধরা ও মাথা ঘোরা থাকে।

3. দুর্বলতা থাকে—কখনো বা জ্বর ও বেশি দুর্বলতা হতে দেখা যায়।

4. আলস্য, কর্মে অনাসক্তি দেখা দেয়।

5. অগ্নিমান্দ্য, বদহজম প্রভৃতি অনেক সময় দেখা যায়।

6. বমি বা বমনেচ্ছা থাকতে পারে।

চিকিৎসা—1. এই রোগ জন্মগত হলে, তা অনেক সময় চিকিৎসায় সহজে সারে না। তবে যদি মাঝে মাঝে হয় বা হঠাৎ হয় তাহলে চিকিৎসায় আরোগ্য হবার সম্ভাবনা বেশী।

1. Extractum Asoka দিয়ে একটি মিকশ্চার বা Asoka Cordial খেলে উপকার হয়।

2. ডিম্বাশয়ের Infection থাকলে Penicillin খুব ভাল কাজ দেয়। ইনজেকশন বা ট্যাবলেট দিতে হবে। Penicillin এলার্জি থাকলে Tetracycline জাতীয় ঔষধ খেতে দিতে হবে।

3. যদি গণোরিয়া প্রভৃতির ইতিহাস থাকে, তার জন্য পূর্ণ চিকিৎসা করতে হবে।

4. যদি হর্মোন কম থাকে তার জন্য হর্মোন জাতীয় ট্যাবলেট দিতে হবে।

5. যদি রক্তশূন্যতা প্রভৃতি বা অপুষ্টি থাকে, তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে।

6. ব্যথা বেশি হলে যে কোনও একটি ট্যাবলেট দিতে হবে।

(a) Barralgan—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(b) Belladonnal—2টি করে দিনে 2-3 বার।

(c) Micropyrin C—2টি করে দিনে 2-3 বার।

7. Pot. Brom. Mixture—1 আউন্স করে দিনে 2-3 বার খেলে ভাল হয়। তা হলো—

R/-

Sodi Bicarb gr 10
Pot Brom gr 10
Sodi Citras gr 10

Spt ammon aromat—m 5
Tinct Card Co—m 5.
Syrup Glucose—dr i
Aqua ad fl oz i

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হালকা পুষ্টিকর খাদ্য ও ভাল আবহাওয়া অবশ্য প্রয়োজন।

2. অনিয়ম, অত্যাচার, নেশাসেবন প্রভৃতি নিষিদ্ধ।
3. বিশ্রামে খুব উপকার হয়।
4. পেটের গোলমাল প্রভৃতি থাকলে, তার জন্য ব্যবস্থা করা কর্তব্য।
5. পেটে গরম জলের সেঁক দিলে উপকার হয়।

প্রদর ও শ্বেতপ্রদর (Leucorrhoea)

কারণ—1. পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অভাব বা উপযুক্ত পরিবেশের অভাব একটি প্রধান কারণ;

2. জননযন্ত্রে নানা বীজাণুর দূষণ থেকে এটি হতে পারে। মনিলিয়্যাল বা ট্রিপানোসা বীজাণু এর কারণ হতে পারে।
3. গণোরিয়া বা সিফিলিস থেকেও পরে এটি হতে পারে।
4. যোনি বা জরায়ুর প্রাচীন প্রদাহ থেকে হয়।
5. বার বার গর্ভপাত থেকেও পরে হতে পারে।

লক্ষণ– 1. জরায়ু থেকে অনিয়মিতভাবে সাদা স্রাব বের হতে থাকে।

2. কখনো বা ঋতু বন্ধ হবার পর সাদা স্রাব শুরু হয় ও তা চলতেই থাকে।
3. মাঝে মাঝে তার সঙ্গে লালচে স্রাব দু চার ফোঁটা বের হতে পারে।
4. Infection থাকলে, তার জন্যে যোনি চুলকাতে পারে।
5. হজমের গোলমাল, অম্ল প্রভৃতি থাকতে পারে।
6. মাথাধরা, মাথাব্যথা, মাথাঘোরা থাকে।
7. কখনো উদরাময়, কখনো বা কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।
8. শরীর খুব রোগা বা কৃশ হয়। অনেক সময় আবার রোগী স্থূলাঙ্গী হয়।

জটিল উপসর্গ—বেশিদিন ধরে এটি চলতে থাকলে, তাতে শরীর দুর্বল হবে। জরায়ুর প্রদাহ বেশিদিন চললে, তা থেকে জরায়ুর টিউমার হবার সম্ভাবনা থাকে।

রোগ নির্ণয়–জরায়ু থেকে নির্গত স্রাব অনুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে পরীক্ষা করলে, কি কারণে রোগটি হচ্ছে তা সহজভাবে নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় Penicillin ইনজেকশন দিলে তাতে উপকার হয়। Penicillin জাতীয় ট্যাবলেটও দীর্ঘদিন খেলে কাজ হতে পারে। পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে, তাদের টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধ খাওয়াতে হবে।

2. Tricomona ইনফেকশন থাকলে Flagyl বা Metrogyl বা Aristogyl ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার খাওয়াতে হবে 15-20 দিন। Monilial Infection থাকলে Mycostatin ভ্যাজাইন্যাল ট্যাবলেট উপকার হয়।

3. গণোরিয়া প্রভৃতি থাকলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে।

4. ডেটল-জল সামান্য গরম করে বা Pot. Permanganate জলে দিয়ে তার দ্বারা জরায়ু ও যোনি ডুস করালে তাতে উপকার হয়।

5. দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি থাকলে, তার জন্য পৃথকভাবে চিকিৎসা করতে হবে। অপুষ্টি থাকলে তার জন্য ঔষধাদি দিতে হবে।

ভিটামিন জাতীয় ও রক্তবর্ধক টনিকের কথা আগে আলোচনা করা হয়েছে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত ভালভাবে স্নান করা ও যোনি প্রভৃতি ধৌত করা কর্তব্য।

2. পুষ্টিকর, সহজপাচ্য খাদ্যাদি খেতে হবে।

3. অনিয়ম প্রভৃতি চলবে না। দেহ সুস্থ রাখার সব বিধি পালন করতে হবে।

অতিরজঃ (Menorrhagia)

কারণ—এটি জরায়ু ও স্ত্রী-জননতন্ত্রের একটি প্রধান রোগ ও নানা কারণে এটি হতে দেখা যায়। প্রাধান প্রধান কারণগুলি হলো—

1. জরায়ু বা যোনির গাত্রে টিউমার হওয়া।
2. জরায়ু গ্রীবায় ক্যানসার বা ঐ জাতীয় রোগ।
3. ডিম্বকোষ ও ডিম্বনালীর প্রদাহ।
4. জরায়ুর স্থানচ্যুতি।
5. প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব।
6. হর্মোনের ক্রিয়ার গোলমাল বা হর্মোন নিঃসরণ না হওয়া।

লক্ষণ—1. মাসিক বা ঋতুর সময় স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি পরিমাণে ঋতুস্রাব হয়।

2. কখনো ঋতু বন্ধ থাকে বেশি দিন—তারপর ঋতু হয় ও তা বেশি হয়।
3. কখনো বা কাল্‌চে কাল্‌চে পদার্থ স্রাবে বের হয়।
4. আলস্য, গা ভাঙা, হাই তোলা, গা ম্যাজ ম্যাজ করা।
5. পেটে, পিঠে, কোমরে ব্যথা প্রভৃতি হতে পারে।
6. কখনো ক্ষিদে কম হয় বা অরুচি হয়।
7. পেটের গোলমাল, অম্ল, অজীর্ণ উদরাময় প্রভৃতি হতে পারে।
8. বেশি শীতবোধ হয়—হাত-পা ঠান্ডা হয়।
9. মুখ ফ্যাকাশে, চোখ কোটরগত হয়, নাড়ি এবং দৃষ্টিশক্তি ক্ষীণ হয়ে থাকে।

10. মারাত্মক দুর্বলতা দেখা দিতে পারে—এটি এ রোগের একটি প্রধান কুলক্ষণ।

11. কানে অনেক সময় কম শুনতে পারে।

12. কখনো বা মূর্ছা হয় বা ঐ ধরনের ভাবও হতে পারে।

13. রোগিণী কখনো খুব দুর্বল ও কৃশ হয়—কখনো বা রোগিণী স্থূলকায়া হয়।

মারাত্মক উপসর্গ—কখনো বা বেশি রক্তপাত বার বার হবার জন্য রোগিণী দুর্বল হয় ও তা থেকে লো প্রেসার হতে পারে। ব্রেণের এনিমিয়া মূর্ছা প্রভৃতি হতে পারে।

অনেক সময় এ থেকে শ্রবণশক্তি হ্রাস ইত্যাদি অন্য নানা কুলক্ষণ হতে পারে।

চিকিৎসা—1. Extractum Asoka বা Asoka Cordial এ রোগের একটি ভাল ঔষধ।

2. Calcium (Sandoz) with Vit C ইনজেকশন 5 ml করে রোজ 1টি দিলে উপকার হয়। ৪-10টি দিতে হয়। এতে রক্ত সহজে জমাট বাঁধে ও দেহ সুস্থ হয়ে রোগ দূর হয়।

3. বেশি রক্তস্রাব বন্ধের জন্য Pituitrin ½ বা 1 ml ইনজেকশন উপকারী।

4. Methergin ইনজেকশন বা ট্যাবলেট উপকারী।

5. পুরুষ যৌন হর্মোন খেতে দিলে বা ইনজেকশনে উপকার দেয়। যে কোন একটি—

(a) Glycortide—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ।
(b) Neo Hombreol—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ।
(c) Perandren—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ।
(d) Stenediol—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ।
(e) Testoviron—ট্যাবলেট 1টি করে রোজ।

অথবা,

(a) Aquaviaron Inj.—1 ml করে রোজ।
(b) Sterandryl Inj.—1 ml করে রোজ।
(c) Sustenon 100 Inj.—1 ml করে রোজ।

6. জরায়ু বা ডিম্বকোষের স্থানচ্যুতি হলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। অনেক সময় এজন্য অপারেশন করার প্রয়োজন হয়ে থাকে।

7. প্রসব বা গর্ভপাতের পর ফুল আটকে আছে বুঝলে, তার জন্য Dilate ও কিউরেট করা কর্তব্য।

8. জরায়ুতে ক্যানসার হলে তার জন্য চিকিৎসা।

9. দুর্বলতা ও রক্তশূন্যতায় চিকিৎসা করতে হবে।

10. হজমের গোলমাল, অম্ল প্রভৃতি থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ভাল ঔষধ ও টনিক অবশ্যই দিতে হবে, যাতে দৈহিক বল সৃষ্টি হয়।

2. হালকা ও পুষ্টিকর খাদ্যাদি দিতে হবে।

3. অত্যাচার, নেশাসেবন প্রভৃতি চলবে না।

4. প্রয়োজনে প্রোটিন জাতীয় ঔষধ খাওয়াতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Protinex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Hydroprotin —2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Protin Hydrolysate—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Protinules—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

5. সব সময় বিশ্রাম চাই। শোক, দুঃখ, চিন্তা প্রভৃতি ত্যাগ করতে হবে।

6. পেটে যাতে আঘাত না লাগে, তা দেখতে হবে। ভারী বস্তু তোলা উচিত নয়। বেশি শ্রম করা উচিত নয়।

থেমে থেমে ফোঁটা ফোঁটা রক্ত (Oligomenorrhoea)

কারণ—আগে বাধক পর্যায়ে ঋতুস্রাবের বাধা ও তার ফলে সৃষ্ট নানা লক্ষণের মধ্যে অল্প অল্প রক্তপাতের কথা কিছুটা আলোচনা করা হয়েছে।

যাদের ঋতুর সময় ব্যথা হয় বা ডিসমেনোরিয়া থাকে—তাদেরও অলিগোমেনোরিয়া থাকে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই। কিন্তু সব সময় এই রোগ হলেই যে ব্যথা থাকবে তার কোনও কারণ নেই। নানা কারণে এই রোগ হতে পারে। তার মধ্যে প্রধান কারণগুলি হলো—

1. জরায়ু বা ডিম্বকোষের অপরিণতি জন্মগতভাবে হবার জন্য স্রাব হয়। তার ফলে নির্দিষ্ট সময়ে স্রাব হয় না। জরায়ুর চারটি Phase ঠিক মতো হয় না। তার ফলে ঋতুতে বাধা হয়।

সুস্থ স্বাভাবিক Phase না হবার জন্যে পূর্ণস্রাব 4-5 দিনে যা হবার কথা, তা না হয়ে, তাতে বিলম্ব হয় এবং তার ফলে অনেক দিন ধরে স্রাব ও ফোঁটা ফোঁটা করে স্রাব হতেই থাকে।

2. দেহে হর্মোনের অভাব হলে, স্রাব আপনা থেকেই কম হয় ও তার ফলে স্রাব যে সময় ধরে হয়, তখন ফোঁটা ফোঁটা হয়। কিন্তু এতে ঋতুকালের সময় অবশ্য 4-5 দিন বা 6-7 দিনের বেশি হয় না।

3. ডিম্বকোষের প্রদাহ হলে অথবা ডিম্বকোষের জন্য কোনও রোগ হলে তার ফলে দেখা যায় যে, নির্দিষ্ট সময় ধরে তা থেকে ইসট্রোন ও প্রোজেসট্রোন নিঃসরণ হয় না। তার ফলে যে চক্র পূর্ণ ঋতুচক্রকে নিয়ন্ত্রণ করে, তা ঠিক মতো থাকে না। তার ফলে জরায়ুর ক্রিয়ার চক্রও ঠিক মতো থাকে না। এই কারণে ঋতুর সময় দীর্ঘ হতে পারে বা ঠিকমতোও হতে পারে। কিন্তু তার সঙ্গে সঙ্গে ফোঁটা ফোঁটা থেমে থেমে স্রাব বা অলিগোমেনোরিয়া হয়ে থাকে।

4. দেহে রক্তশূন্যতা, অপুষ্টি প্রভৃতি এর জন্য দায়ী হতে পারে। তাহলে অবশ্য স্রাবের সময়ও Cycle বা চক্র ঠিক থাকবে, কিন্তু ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা স্রাব হতে থাকবে।

5. গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি রোগবীজাণুর জন্য জরায়ু, তার ঝিল্লি বা মেমব্রেন, ডিম্বনালী, ওভারী প্রভৃতি আক্রান্ত হয়। তাই এই সব রোগের রোগীদের অনেক সময় ঠিক চক্র অনুযায়ী ঋতু হয় না। তাদের ঋতু অনেকদিন ধরে চলতে পারে, আবার তা ঠিক চক্র অনুযায়ীও হতে পারে। সেই সঙ্গে তাদের জরায়ু থেকে ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়ে অনেকদিন ধরে।

6. অনেক সময় (অবশ্য খুব কম ক্ষেত্রে) নারী গর্ভবতী হবার পরও ঋতুচক্রে তার ঋতু ঠিকমতো চলে না—তবে মাঝে মাঝে ফোঁটা ফোঁটা স্রাব হতে পারে। এটি হর্মোনের গোলমালের জন্য হতে পারে। কিংবা গর্ভকালে ভ্রূণ বা Placenta-তে আঘাতের জন্য হতে পারে।

তাই স্বাভাবিক অবস্থায় এটি রোগ নয় বটে, তবে একটি নির্দিষ্ট অবস্থায় তা হওয়া সম্ভব।

লক্ষণ—1. জরায়ু থেকে ফোঁটা ফোঁটা রক্তপাত হতে থাকে ঋতুর সময়।

2. কখনো এটি ঠিক ঋতুচক্র অনুসারে চলে—আবার কখনো তা উল্টোপাল্টা হয়।

3. কখনো এটি স্বাভাবিকভাবে হয়ে দীর্ঘস্থায়ী হয়—আবার কখনো বা বেশিদিন স্থায়ী হয়।

4. রোগীর দেহে রক্তশূন্যতা দেখা দিতে পারে · আবার তা না হতেও পারে।

5. কখনো কখনো রোগী কৃশ ও দুর্বল হতে পারে। তখন দুর্বলতা-জনিত লক্ষণাদি দেখা দিতে পারে। আবার কখনো রোগী ততটা দুর্বল হয় না।

6. কখনো কখনো গণোরিয়া প্রভৃতি রোগ থাকলে, তার অন্যান্য লক্ষণাদি প্রকাশ পায়।

7. যদি গর্ভকালে এমন হয়, তার জন্য পৃথক লক্ষণাদি প্রকাশ পেতে থাকে।

জটিল উপসর্গ—কখনো কখনো এটি থেকে পরে জটিল রোগ হতে পারে। যেমন এ থেকে জরায়ুর প্রদাহ, ডিম্বাশয়- ডিম্বনালীর প্রদাহ, জরায়ুর ক্যানসার পর্যন্ত হতে পারে। এই সব লক্ষণ যাতে না হয়, তার জন্যে আগে থেকে সতর্কতা অবলম্বন করা ও চিকিৎসা করা কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. সব সময় রোগ কি ধরনের বা কি কারণে তা হচ্ছে তা জানতে হবে, তা না হলে চিকিৎসার দ্বারা রোগ সারানো কঠিন হয়ে পড়ে।

যদি বাধক প্রভৃতি থাকে, তা হলে তার লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হবে। যেমন Bromide Mixture প্রভৃতি। ব্যথা বেশি হলে তার জন্যে ট্যাবলেট দিতে হবে।

2. যদি ব্যথা না থাকে এবং ঠিক চক্র অনুসারে চলে এবং রক্তপাত ঠিক 2—3

দিন ধরে সীমাবদ্ধভাবে চলে, তা হলে তার ক্ষেত্রে হর্মোনের অভাব ও রক্তশূন্যতা বলে ধরে নিতে হবে। তাহলে হর্মোনের জন্য উপযুক্ত ঔষধ দিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Stilboestrol—ট্যাবলেট রোজ 1টি করে।
(b) Clinoestrol—ট্যাবলেট রোজ 1টি করে।
(c) Menstrogen—ট্যাবলেট রোজ 1টি করে।
(d) Lutovocycline—ট্যাবলেট রোজ 1টি করে।

তার সঙ্গে সঙ্গে রক্তশূন্যতার জন্য ঔষধ দিতে হবে যে কোন একটি —

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Dexorange—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Prolivit—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(e) Falvron—ক্যাপসুল 1টি করে রোজ 2 বার।
(f) Rubratone—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(g) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

এর সঙ্গে আবার প্রোটিন জাতীয় ভাল ঔষধ দিতে হবে—
শরীরের স্বাভাবিক উন্নতির জন্যে (যে কোনও একটি)

(a) Protinex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Protinules—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Hydroprotein—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Proten Hydrolysate—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

3. জরায়ুর দুর্বলতা ও কর্মক্ষমতার গোলমালের জন্য এটি হলে দিতে হবে Extractum Asoka দিয়ে মিকশ্চার বা Asoka Cordial জাতীয় ঔষধাদি।

4. যদি গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতির ইতিহাস থাকে, তা হলে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করতে হবে।

5. যদি গর্ভপাতজনিত ইতিহাস হয়, তা হলে তার জন্য অবশ্য পৃথক চিকিৎসা করতে হবে। পরে গর্ভপাত পরিচ্ছেদে এই বিষয়ে বিস্তৃত আলোচনা করা হবে।

6. যদি ডিম্বকোষের কোনও রোগের জন্য হয়, অথবা ডিম্বকোষের টিউমার বা ঐ জাতীয় কিছু হয়, তার জন্যে চিকিৎসা করতে হবে। এছাড়া যদি ডিম্বকোষের প্রদাহ থাকে, তাহলে তার জন্য পৃথক ব্যবস্থা করতে হবে। তা এর পরে প্রদাহ বিষয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

এর জন্যে চাই—

1. পেনিসিলিন জাতীয় ইনজেকশন বা ট্যাবলেট। অথবা,
2. টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. স্রাব কম হতে থাকলে সে সময় পেটে গরম সেঁক দিতে হবে।

2. স্রাব বেশী হতে থাকলে পেটে বরফ দিতে হবে।

3. রোগিণী দুর্বল হলে তার চিকিৎসা কর্তব্য।

মেট্রোরেজিয়া (Metrorrhagia)

কারণ—ঋতুচক্রে দুই ঋতুর মাঝখানে হঠাৎ জরায়ু থেকে বেশি রক্তপাত হওয়াকে মেট্রোরেজিয়া বলে।

এখন এটি ব্যাখ্যা করা যাক। প্রতি 28 দিন অন্তর জরায়ু থেকে ঋতুশোণিত নির্গত হয়। চারটি Phase-এর পর আসে Destructive Phase এবং এই সময় ঋতুশোণিত বের হয়। তারপর আবার প্রথম থেকে জরায়ুর গঠন শুরু হয়। জরায়ুর ঋতুচক্র প্রভৃতি সম্পর্কে বিস্তৃত জানতে হলে **ডাঃ পাণ্ডে রচিত 'ফিজিওলজী শিক্ষা' ও 'গাইনিকলজী শিক্ষা'** বই দুটি পড়ুন।

তখন এর মাঝে অর্থাৎ ঋতু 4-5 দিন ধরে চলার পর যখন ঋতু বন্ধ হয় এবং পরের ঋতু শুরু হতে 23-24 দিন দেরী থাকে, তখন হঠাৎ ঋতু বন্ধের 10-12 দিন পরে আবার হঠাৎ জরায়ু থেকে প্রচুর রক্তপাত হওয়াকে বলে মেট্রোরেজিয়া রোগ।

এটি হবার কারণ এক নয়—কারণ একাধিক। তবে এটি যে একটি জটিল ব্যাধি এবং এর জন্য উপযুক্ত ভাল চিকিৎসাদি করা প্রয়োজন, তা অবশ্য সর্বজন স্বীকৃত কথা।

মেট্রোরেজিয়া হবার প্রধান কারণ কি কি হতে পারে, তা এবারে দেখা যাক্‌।

1. আমরা জানি, জরায়ুর চারিটি স্তরের যে Cycle চলে তা নিয়ন্ত্রণ করে ডিম্বাশয়ের হর্মোনগুলি এবং তার প্রধান নিয়ন্ত্রক হর্মোন এন্টিরিয়ার পিটুইটারী ও এড্রেন্যাল গ্রন্থির হর্মোন। এখন যদি হর্মোনগুলি ঠিক মতো নিঃসৃত না হয়, বা তাদের নিঃসরণের গোলমাল হয় অর্থাৎ Oestrone হর্মোন নিঃসরণ হবার সময় Graffian follicle-এ Progestrone হর্মোন ঠিকমতো তৈরী না হয়, বা তা কার্য না করে, তা হলে এটি হতে পারে।

আবার দেহের Oestrone হর্মোন বেশি সৃষ্ট হলে তার জন্য এটি হতে পারে।

2. এন্টিরিয়ার পিটুইটারীর দুটি প্রধান হর্মোনের মধ্যে Prolon A কাজ করে Primordial follicle-এর ওপর Oestrone সৃষ্টির এবং ক্রিয়ার জন্য এবং Prolon B কাজ করে Graffian Follicle এবং এপিথিলিয়াম সৃষ্টির ও ক্রিয়ার জন্য।

এখন যদি দেহে Prolon A বেশি নিঃসরণ হয় ও Prolon B কম নিঃসরণ হয়, তাহলে এইভাবে Metrorrhagia হতে পারে।

3. ঠিক এইভাবেই Adrenal Cortex-এর মধ্যে যদি বেশি হর্মোন সৃষ্টির

গোলমাল হয়—তবে তার জন্য অবশ্য এইভাবে Metrorrhagia রোগ হতে পারে।

4. যদি জরায়ুতে কোনও পূর্ব প্রসবের জন্য, গর্ভফুলের টুকরো অথবা গর্ভপাতের পর গর্ভফুলের টুকরো আটকে থাকে, তা হলে তা সাময়িকভাবে হলেও পরে সকর্মক হতে পারে। তখন তার জন্য এভাবে Metrorrhagia হতে পারে।

5. গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি রোগে ভোগার জন্য অনেক সময় জরায়ুর Mucosa-তে নানা গোলমাল হয়ে যায়। তার ফলে এইভাবে হঠাৎ Metrorrhagia হতে পারে।

6. অনেক সময় জরায়ুতে চাপ লাগা, কোন ভাবে তলপেটে ধাক্কা লাগা প্রভৃতি নানা কারণেও এইভাবে Metrorrhagia হতে পারে।

7. যদি সব দিক থেকে স্বাভাবিক দেখা যায়, কিন্তু তা সত্বেও এইভাবে Metrorrhagia হয়, তাহলে বুঝতে হবে যে রোগিণীর কোন রকম পূর্বতন রোগের জন্য জরায়ুর কাজ ঠিকমতো হচ্ছে না। তার ফলে জরায়ু দুর্বল বা কর্মহীন হবার জন্য ঠিকমতো Development বা তার কাজ হচ্ছে না। এই কারণে Metrorrhagia হতে পারে।

লক্ষণ—1. জরায়ু থেকে ঋতুশোণিত বেশী পরিমাণে নির্গত হয়।

2. প্রতি মাসে একাধিকবার বেশি রক্তপাত হবার জন্য, রোগিণী দুর্বল ও রক্তশূন্য হয়ে পড়ে।

3. মাঝে মাঝে মাথা ঘোরা, মাথা ব্যথা হতে থাকে।

4. রোগিণী কখনো কৃশ হয়—কখনো বা বেশি স্থূল হতে পারে।

5. পেটের নানা গোলমাল দেখা দিতে পারে এর সঙ্গে সঙ্গে।

6. রক্তচাপ কমে যেতে পারে।

7. কখনো পা ফোলে এবং শরীর ফ্যাকাশে হয়।

8. কখনো উদরাময় হয়, কখনো বা কোষ্ঠকাঠিন্য, অম্ল প্রভৃতি হতে দেখা যায়।

9. কখনো গণোরিয়াদি থাকলে তার লক্ষণও দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—কি কারণে এটি হচ্ছে, তা সব সময় বের করা কর্তব্য। এর জন্য রোগিণীর ইতিহাস জানা অত্যাবশ্যক। জরায়ুর কারণে, হর্মোনের কারণে, বা ফুলের টুকরো আটকে থাকা বা আঘাত লাগা বা গণোরিয়াদি রোগের ইতিহাস পাওয়া যাবে। সেই অনুযায়ী চিকিৎসার সুবিধা হয়।

জটিল উপসর্গ—1. প্রেসার খুব কমে গেলে তার জন্য মাথা ঘোরা, অজ্ঞান ও হতে পারে রোগিণী।

2. কখনো বা Brain Fag হতে পারে এবং জীবনের আশংকা দেখা দিতে পারে।

3. কখনো বুক ধড়ফড় করা, কাজে অনিচ্ছা, প্রবল বিরক্তি, এমন কি হার্টফেল পর্যন্ত হতে পারে দীর্ঘ দিন রোগে ভুগলে।

চিকিৎসা—1. সব সময় দেখতে হবে এটি কি কারণে হচ্ছে। যদি দেখা যায়

জরায়ুর উপরে হর্মোনের প্রভাবে, তার উল্টোপাল্টার জন্য এটি হচ্ছে, তবে তার চিকিৎসা করতে হবে।

সাধারণতঃ এটি হয় Oestrone হর্মোন দেহে বেশি হবার জন্য, এবং তার প্রতিক্রিয়ার জন্য। তার প্রধান চিকিৎসা হলো Testosterone বা পুরুষ হর্মোন প্রয়োগ।

যাদের নিয়মিত এই রোগ হতে দেখা যায়, তাদের অবশ্য Testosterone জাতীয় ট্যাবলেট (যেমন Testoviron প্রভৃতি) রোজ 1টি বা রোজ 2 বার দিতে হবে। অথবা Aquaviron ইনজেকশন প্রভৃতি দিতে হবে।

2. গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতির ইতিহাস থাকলে, তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। এ সব বিষয় পূর্ণ ভাবে আগে আলোচনা করা হয়েছে।

3. যদি গর্ভফুল প্রভৃতির টুকরো থাকার জন্য এটি হতে থাকে, তা হলে সাময়িক ভাবে কাজ করে এমন ঔষধ দিয়ে রক্তপাত বন্ধ করতে হবে। এর সঙ্গে দিতে হবে Celin বা Redoxon Tab (500) রোজ 1টি। খুব ভাল কাজ করে Calcium Sandoz with Vit. C রোজ 1টি করে। তার সঙ্গে রক্ত বন্ধের জন্য দিতে হবে, নিচের যে কোনও একটি—

(a) Methergin Inj.—প্রতিদিন 1টি করে।

(b) Methergin Tab.—প্রতিদিন 1টি করে 2 বার।

(c) Pituitrin Inj.—½ বা 1 ml. রোজ 1টি।

উপরের ইনজেকশন দিয়ে রক্তপাত বন্ধ হলে, সঙ্গে সঙ্গে জরায়ু কিউরেট করা কর্তব্য।

4. হঠাৎ রোগিণীর মধ্য সময়ে বেশি রক্তপাত শুরু হলে পায়ের দিক উঁচু ও মাথার দিক নিচু করে শোয়ালে উপকার হয়।

5. সাধারণ পুষ্টির অভাব হলে তার জন্য সাধারণ পুষ্টিকারক টনিক দিতে হবে।

6. রক্তশূন্যতা হলে, তার জন্য চিকিৎসা হবে। এ বিষয়ে আগে পূর্ণ ভাবে বলা হয়েছে।

7. দীর্ঘ দিন কালাজ্বর, ক্যানসার প্রভৃতিতে ভোগার জন্য হলে, তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হালকা ও পুষ্টিকর খাদ্য রোগিণীকে খেতে দিতে হবে নিয়মিত ভাবে।

2. বেশি রক্তপাত হতে থাকলে পেটে বরফ বা ঠান্ডা দিলে তাতে উপকার হয়।

3. রোগীর উদরাময় বা কোষ্ঠকাঠিন্য প্রভৃতি থাকলে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করা কর্তব্য।

4. সব সময় স্বাস্থ্যবিধি পালনের দিকে নজর রাখা কর্তব্য· অনিয়ম প্রভৃতি বর্জনীয়।

এপিমেনোরিয়া (Epimenorrhoea)

কারণ—একটি ঋতু শুরু হবার পর, দীর্ঘ সময় বা অতিরিক্ত সময় ধরে চলার নাম এপিমেনোরিয়া। এই রোগ অনেক সময় অন্য রোগের সঙ্গে নির্ণয়ে ভুল হয়। এপি-মেনোরিয়া ও মেনোরেজিয়া এক বলে মনে হতে পারে—কিন্তু দুটির মধ্যে পার্থক্য লক্ষ্য করতে হবে। মেনোরেজিয়াতে রক্তপাত বেশি হয়—কিন্তু এপিমেনোরিয়াতে রক্তপাত স্বাভাবিক হয়—কিন্তু বেশি সময় ধরে ঋতু চলতে থাকে।

1. জরায়ু Destructive Phase 4-5 দিন ধরে চলে বলে ঐ সময় রক্তপাত হয়। কিন্তু হর্মোনের ক্রিয়ার গোলমালে ঐ সময় বৃদ্ধি পেয়ে 7-8 দিন বা 8-10 দিন বা তারও বেশিদিন ধরে চলতে থাকে।

2. ওভারীর নিঃসৃত হর্মোন দুটি ঠিক সময় মত চক্রবৎ কাজ করে না। যদি এস্‌ট্রোন নিঃসরণ কম হয় বা কম সময় ধরে হয়, তা হলে তার ফলে কাজ খুব ধীরে ধীরে চলে। এই কারণে তখন Destructive Phase-এর সময় বৃদ্ধি পায়। তার ফলে 7-8 দিন কিংবা 10-12 দিন ধরে ঋতু চলতে থাকে। অতি ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে স্রাব হতে হতে ধীরে ধীরে বন্ধ হয়ে যায়।

3. অনেক সময় মেনোরেজিয়ার মতো এতেও Blood Pressure বৃদ্ধির ইতিহাস থাকে। তার ফলে ধীরে ধীরে জরায়ুর প্রেসার কমে এবং ঋতু বেশি দিন ধরে চলতে থাকে।

4. অনেক সময় জরায়ুতে Infection হবার জন্যও বেশি সময় ধরে ঋতু চলতে থাকে। প্রথমে তা ধীরে ধীরে শুরু হয়—তারপর তা ধীরে ধীরে কমে এবং তার ফলে বেশি সময় ধরে চলে।

মনিলিয়্যান, ট্রাইকোমোনা, সিফিলিস, গণোরিয়া প্রভৃতি রোগের Infection থাকা সম্ভব।

5. ডিম্বাশয়ের Hypertrophy-র কারণেও অনেক সময় এটি হয়।

6. জরায়ুর দুর্বলতার জন্য তার কাজ ঠিকমতো ভাবে হয় না এবং এই কারণে এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. ঋতু ঠিক সময় মতো প্রায় ক্ষেত্রেই শুরু হতে থাকে। তবে তা সাধারণতঃ অল্প অল্প পরিমাণে বেশি দিন ধরে হতে থাকে। তার ফলে 8-10 দিন এমন কি 10-12 দিন পর্যন্ত তা স্থায়ী হয়।

2. বেশিদিন ধরে ঋতু চলার জন্য ঋতুর মাঝে বিশ্রামের সময় খুব কম হয়ে যায়। ঋতুবন্ধ খুব কম সময় মাত্র থাকে এদের ক্ষেত্রে।

3. বেশি সময় ধরে রক্তপাত হবার জন্য রক্তপাতের মোট পরিমাণ বেশি হয়। তার জন্য রোগিণীর রক্তশূন্যতা, দুর্বলতা প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা যায়।

4. চেহারা ফ্যাকাশে হয়, হৃদযন্ত্র দুর্বল হয়, নাড়ী দুর্বল হয়, শ্বাস-প্রশ্বাস দ্রুত হয়, অল্প কাজ করে হাঁপিয়ে ওঠে এবং ভারী কাজ করতে পারে না।

5. মেজাজ খিটখিটে হয় ও তার ফলে গুরুত্বপূর্ণ কাজে মন দিতে পারে না।

6. অনেক সময় মানসিক অবসাদ আসে। অনেক সময় মানসিক ব্যর্থতা বা হতাশার ভাব তার মনে বাসা বাঁধে।

7. পেটে আঘাত বা চাপ সহ্য করতে পারে না, কাজকর্মে তার বিরক্তি বোধ জন্মায়।

8. কখনো কখনো হজমের গোলমাল, উদরাময়, কখনো বা কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।

9. কখনো কখনো বদহজম থেকে অম্ল হয়।

জটিল উপসর্গ—মেনোরেজিয়ার মতো এই ধরনের জটিল উপসর্গ দেখা দিতে পারে। লো প্রেসার, দুর্বলতা, রক্তহীনতা, পা ফোলা, মাথা ঘোরা, অজ্ঞান, ব্রেণ-ফ্যাগ প্রভৃতি হতে পারে।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় রোগিণীর সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার জন্য রক্তশূন্যতা, দুর্বলতা, সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি প্রভৃতির ঔষধ দিতে হবে। তার জন্য আগে সব বর্ণনা করা হয়েছে। প্রধানতঃ তিন মাসের ঔষধ—

(a) রক্তশূন্যতার জন্য Haematenics দিতে হবে।

(b) দুর্বলতার জন্য প্রোটিন জাতীয় ঔষধ।

(c) স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য উপযুক্ত টনিক দিতে হবে।

2. সাধারণতঃ এদের Oestrone হর্মোন কম নিসৃত হলে রক্তপাত দীর্ঘস্থায়ী হলেও পরিমাণ কম হবে। তার জন্য ঔষধ দিতে হবে।

3. রক্তপাত বেশি হতে থাকলে তার জন্য Tesosterone জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

4. যদি Infection থাকে তার জন্য পেনিসিলিন বা টেট্রাসাইক্লিন বা Flagyl Tablet বা Metrogyl বা Arisgyl জাতীয় ঔষধ দিতে হবে, কি Infection তা নির্ধারণ করে।

5. পেটের বা হজমের গোলমাল থাকলে এজন্য পৃথক ঔষধাদি দিতে হবে।

6. অম্ল ও অজীর্ণ থাকলে তার জন্য ঔষধ দিতে হবে। অম্ল ও কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে Cremaffin ভাল ঔষধ। রোজ রাতে 2 চামচ করে।

7. জরায়ুর দুর্বলতার জন্য Asoka Cordial জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. বেশি রক্তপাত হতে থাকলে পা উঁচু দিকে করে শোয়ানো ও পেটে ঠাণ্ডা প্রয়োগ উপকারী।

2. স্বাস্থ্যবিধি পালন করতে হবে। অনিয়ম, নেশা সেবন বন্ধ রাখা কর্তব্য।

3. হালকা পুষ্টিকর খাদ্য নিয়মিতভাবে খেতে দিতে হবে।

হিষ্টিরিয়া

কারণ—হিষ্টিরিয়া বা মাঝে মাঝে হঠাৎ মূর্চ্ছা অনেক নারীর হতে দেখা যায়। অনেক সময় দেখা যায় যৌন ক্ষুধার অতৃপ্তি এর কারণ হয়ে থাকে। তাই তার জন্য চিকিৎসা একান্ত প্রয়োজন।

পুরুষের প্রতি সুপ্ত আকর্ষণ এবং তা তৃপ্ত না হবার জন্য এটি হলে, একে যৌন ব্যাধি পর্যায়ে ফেলা যায়।

তাছাড়া দীর্ঘদিন রোগে ভোগা, অপুষ্টি, রক্তশূন্যতা, বেশি রক্তপাত প্রভৃতি কারণও থাকে অনেক সময়।

এর প্রধান কারণ হলো—

1. যৌন অতৃপ্তি বা যৌন তৃপ্তির অভাব।
2. একাধিক পুরুষে আসক্তি বা তাদের অপ্রাপ্তির জন্য মনে দুঃখ ইত্যাদি।
3. মানসিক আঘাত, শোক, দুঃখ, চিন্তা প্রভৃতি।
4. রক্তশূন্যতা, অপুষ্টি।
5. লো ব্লাড্ প্রেসার।
6. দীর্ঘদিন নানা রোগে ভোগা।
7. বেশি রক্তপাত, মেনোরেজিয়া প্রভৃতি কারণ হতে পারে।

লক্ষণ—1. রোগিণী কাজ করতে করতে হঠাৎ কাজকর্ম বন্ধ করে চুপচাপ বসে থাকে। তার মাথা ঘুরতে থাকে। তারপর হঠাৎ সে ফিট হয়ে যায়।

2. রোগিণীর জ্ঞান সম্পূর্ণ লোপ পায় না। অজ্ঞান হলেও সে কথাবার্তা শুনতে বা অনুভব করতে পারে।

3. দাঁত কপাটি লেগে যায় ও চোয়াল সংবদ্ধ হয়ে যেতে পারে।

4. অনেক সময় রোগিণী হাত-পা ছুঁড়তে থাকে।

5. নাড়ির স্পন্দন দ্রুত হয়ে থাকে এবং তার জন্য কষ্ট অনুভব করে।

6. শ্বাস-প্রশ্বাস জোরে জোরে পড়তে থাকে। অনেক সময় জোরে শ্বাস নিতে নিতে রোগিণী হঠাৎ খিঁচিয়ে ওঠে (Convulsion)।

7. কখনো বা রোগিণী পূর্ণ অজ্ঞান হতে পারে। কিন্তু সেটা হিস্টিরিয়া না হয়ে, অজ্ঞানতা বা Syncope-এর পর্যায়ে পড়ে।

8. রোগিণীর ঋতুস্রাব প্রায় ক্ষেত্রেই বেশি হয় যৌনতার জন্য—অর্থাৎ তার মেনোরেজিয়া থাকে;

9. প্রেসার কম থাকলে, তার জন্য রোগিণীর আচ্ছন্ন ভাব হয় এবং সহজে তা কাটতে চায় না।

চিকিৎসা—1. মানসিক সাম্যভাব আনার চেষ্টা করতে হবে।

2. সব আগে জ্ঞান ফিরিয়ে আনতে হবে। Amyl Nitrate বা Vicks Inhaler শোঁকালে ভাল ফল দেয়। মাথায় চোখে ও মুখে জলের ঝাপটা দিতে হবে।

3. জ্ঞান ফিরে এলে তাকে ট্রাংকুলাইজার ঔষধ খেতে দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Sequil—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(b) Largactil—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(c) Milltown—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(d) Equanil—1টি করে দিনে 2-3 বার।

(e) Equibrom—1টি করে দিনে 2-3 বার।

4. প্রেসার কম থাকলে ও রক্ত কম থাকলে তাকে ইনজেকশন দিতে হবে Imferon with B_{12} ইনজেকশন—1টি করে একদিন অন্তর 6-7টি।

তার সঙ্গে সঙ্গে Haematenics ঔষধ খেতে দিতে হবে।

5. রোগিণীর স্নায়ুমণ্ডলী দুর্বল থাকলে তার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Neurobin Forte (Merck)—রোজ 1টি করে।

(b) Neurolcithin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Nurophos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

6. ভিটামিন জাতীয় যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Multivitaplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Beplex Forte Cap—রোজ 1টি করে 2 বার।

(c) Becadox Forte Cap—রোজ 1টি করে 2 বার।

(d) Becosules Forte Cap—রোজ 1টি করে 2 বার।

(e) Stresscaps Cap—রোজ 1টি করে 2 বার।

(f) Multibay Cap—রোজ 1টি করে 2 বার।

7. যদি মনোরেজিয়া থাকে, তাহলে যে কোনও একটি—

(a) Aquaviron Inj.—রোজ 1টি করে।

(b) Testoviron Tab—রোজ 1টি করে।

(c) Parendren Tab—রোজ 1টি করে।

(d) Glycortide Tab—রোজ 1টি করে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সব সময় রোগিণীকে হাসিখুশী এবং আনন্দময় একটা পরিবেশের মধ্যে রাখতে হবে।

2. যাতে তার মনে শোক, দুঃখ, কষ্ট প্রভৃতি না জাগে, তার জন্য চেষ্টা করতে হবে।

3. শরীরের সুস্থতা ও সবলতার জন্য প্রোটিনযুক্ত খাদ্য খেতে হবে—যেমন ডিম, ছানা, মাছ, মাংস সয়াবীন প্রভৃতি। সঙ্গে সঙ্গে হজমের ঔষধ দিতে হবে।

4. দুশ্চিন্তা বা জটিল বিষয়ে মনোযোগ থেকে রোগিণীকে বিরত রাখতে হবে।

5. রোজ দুবেলা ফাঁকা বাতাসে বেড়ানো উপকারী।

6. মন প্রফুল্ল রাখার জন্য আনন্দপূর্ণ বই পড়া বা ভাল সঙ্গ উপকারী।

7. স্বাস্থ্যবিধি ঠিকমতো পালন করা কর্তব্য।

গর্ভপাত বা Abortion

নারীর গর্ভসঞ্চারের পর ভ্রূণটি জরায়ুতে 280 দিন অর্থাৎ 9 মাস 10 দিন ধরে গঠিত হয় এবং তারপর শিশুর জন্ম হয়ে থাকে।

কিন্তু ঠিক পূর্ণভাবে ভ্রূণ গঠিত না হয়ে, তার আগেই যদি তা গর্ভ থেকে নির্গত হয়ে যায়, অর্থাৎ তা মারা যায়, তাকে বলে গর্ভপাত।

গর্ভপাত দুই ধরনের—

1. আপনা থেকেই গর্ভপাত।
2. জোর করে গর্ভপাত ঘটানো।

জোর করে গর্ভপাত ঘটানো সাধারণতঃ হয়, সন্তান ভীতির জন্য। প্রসূতির দেহ দুর্বল হলে বা আরও অন্য কারণে। যেমন—

1. প্রসূতির দেহ দুর্বল হলে সন্তান ধারণ করলে তার জীবন বিপন্ন হবে।
2. প্রসূতির অতি রক্তশূন্যতা ও তার জন্য তার জীবন বিপন্ন হবার আশংকা।
3. প্রসূতির হার্টের রোগ ও হার্টফেল হবার ভয়।
4. প্রসূতির Eclampsia রোগ থাকা।
5. প্রসূতির বিভিন্ন ভেনারেল রোগ থাকা।
6. প্রসূতির পাগলামি বা মানসিক রোগ থাকা।
7. অতিরিক্ত সন্তান না চাওয়া।

আপনা থেকে গর্ভপাত—এটি হয়ে থাকে নানা কারণে। তার মধ্যে প্রধান কতকগুলি কারণ বলা হচ্ছে।

1. জননতন্ত্রাদির ত্রুটি এবং জননতন্ত্র সন্তানটিকে পূর্ণভাবে দেহে ধারণ করতে পারেনা।

2. হর্মোনজনিত ত্রুটি এবং হর্মোনের অভাবের জন্য পূর্ণ সময় অর্থাৎ 280 দিন প্রসূতি সন্তানকে গর্ভে ধারণ করতে পারে না।

3. জরায়ুর গঠন ঠিকমতো না হওয়া।

4. দেহের রক্তশূন্যতা ও পূর্ণ সময় ধারণে অক্ষমতা।

5. অপুষ্টি জনিত কারণে সন্তান ধারণে অক্ষমতা।

6. Eclampsia রোগ ও তার জন্য সন্তান ধারণ করার অক্ষমতা।

7. গণোরিয়া প্রভৃতি রোগ থাকা।

চিকিৎসা—1. জননযন্ত্রের গঠনের ত্রুটি থাকলে, কি কি ত্রুটি আছে তা ঠিকমতো খুঁজে বের করে তার চিকিৎসা করতে হবে।

2. হর্মোনের অভাব হলে তার জন্য হর্মোনযুক্ত ইনজেকশন বা ট্যাবলেট দিতে হবে।

3. জরায়ুর গঠন ঠিকমতো না হলে সেটি পরীক্ষা করতে হবে ও প্রয়োজন হলে অপারেশন করতে হবে।

4. দেহে রক্তশূন্যতা থাকলে Haematenics দিতে হবে।

5. যদি Eclampsia রোগ হয় তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে।

6. যদি গণোরিয়া প্রভৃতি থাকে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে।

7. যদি অপুষ্টি থাকে, তার জন্য প্রোটিন, ভিটামিন ও সাধারণ টনিক দিতে হবে। এ বিষয়ে আগে পূর্ণ ভাবে আলোচনা করা হয়েছে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. স্বাস্থ্যকর খাদ্য, স্বাস্থ্যকর স্থানে বাস উপকারী।

2. সমুদ্রতীরে বা পার্বত্য অঞ্চলে 2-4 মাস চেঞ্জে থাকলে উপকার হয়।

3. মানসিক কষ্ট থাকলে তা দূর করা কর্তব্য।

4. দৈহিক ও মানসিক প্রফুল্লতা ও স্বাচ্ছন্দ্য বজায় রাখা কর্তব্য।

হঠাৎ গর্ভপাতের আশংকা দেখা দিলে

1. রোগীকে পা একটু উপরের দিকে ও মাথা একটু নিচের দিকে দিয়ে Slanting ভাবে শোয়ানো ভালো।

2. R/-

Redoxon অথবা Celin—1 Tab
Calcium Gluconate—gr 30
Ft. Pulv, Sig—B.D.

3. ভিটামিন B কমপ্লেক্স জাতীয় ঔষধ বা Injection দিতে হবে—যে কোনও একটি—

(a) Macrabin H—2 ml করে একদিন অন্তর।

(b) Triredisol H—2 ml করে একদিন অন্তর।

(c) Vit. B Complex Inj.—2 ml করে একদিন অন্তর।

তার সঙ্গে খেতে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Multivitaplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Beplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Becadex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Multibay Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Becosules Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(f) Stresscaps Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(g) Prenatal Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

4. শরীরে রক্তশূন্যতা থাকলে যে কোনও একটি ঔষধ খেতে দিতে হবে—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Folvron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Prolyvit—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(e) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(f) Rubratone—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(g) Macrafolin Iron—1টি করে রোজ 2 বার।

5. যদি দেখা যায় গর্ভপাত অবশ্যম্ভাবী—তা হলে ভাল চিকিৎসককে দিয়ে ভালভাবে গর্ভপাত করিয়ে নিতে হবে। Dilate ও কিউরেট করতে হবে প্রয়োজন হলে। যেন Incomplete না হয়, তা দেখতে হবে।

এ ছাড়া রোগিণীর স্বাস্থ্যবিধি পালন, পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ প্রভৃতি একান্তভাবে প্রয়োজন।

গোপন ঋতুস্রাব (Cryptomenorrhoea)

অনেক সময় রোগীর ঋতুস্রাব হয়—কিন্তু তা এত গোপনে হয় যে তা ঠিক করা যায় না। তার নাম দেওয়া হয়েছে Cryptomenorrhoea রোগ।

কারণ—1. **জন্মগত কারণ**—অনেক সময় নানা রকম Membrane দ্বারা জরায়ু ও যোনি মুখ আবৃত থাকার জন্য ঋতু ঠিক দেখা যায় না। তখন তা এই রোগ বলে মনে করা হয়। নানা রকমে এটি হতে পারে।

(a) সতীচ্ছদ একেবারে ছিদ্রশূন্য হওয়া। তার ফলে ঠিক মতো ঋতুস্রাব বের হতে পারে না।

(b) একটি মেমব্রেন থাকে যোনির ভেতরে সতীচ্ছদ বা Hymen এর উপরে অনেক সময়।

(c) একটি মেমব্রেন জরায়ু মুখকে আটকে রাখে।

2. দুর্বলতা, রক্তশূন্যতা, অপুষ্টি প্রভৃতির জন্য ঠিকমতো রজঃস্রাব হয় না। সামান্য হয়, যা বোঝা যায় না।

3. নানা রকম অপারেশন বা আঘাতের জন্য জরায়ু মুখ আটকে যায়। তার ফলে ঋতু বাইরে বের হয় না।

লক্ষণ—রক্ত ভেতরে জমা হতে পারে এবং তার জন্য নানা রকম লক্ষণ দেখা দিতে পারে। তার ফলে ঋতুস্রাব বাইরে বের হয় না।

কখনো দেখা যায়, রোগিণী একটি তরুণী বালিকা (15—18 বছর বয়স) এবং তার সব রকম সেকেন্ডারী যৌন চরিত্র বর্ধিত হয়েছে ঠিকমতো—কিন্তু তার ঋতু হচ্ছে না।

রোগিণীর Complain হবে—ঠিকমতো প্রস্রাবের চেয়ে বেশি প্রস্রাব হচ্ছে। তলপেটে খুব ব্যথা হচ্ছে মাঝে মাঝে। ঋতুস্রাব ঠিকমতো হচ্ছে না বা একেবারেই হচ্ছে না—দু এক ফোঁটা মাত্র হচ্ছে।

কোষ্ঠকাঠিন্য এবং পায়খানা ত্যাগে ব্যথা হচ্ছে।

কখনো সামান্য জ্বর আসতে পারে।

যোনিদ্বার পরীক্ষা করলে বা জরায়ু পরীক্ষা করলে রোগ নির্ণয় ঠিক করা যায়। একটি নীলাভ মেম্‌ব্রেণ দেখা যাবে সতীচ্ছদ রূপে, পূর্ণ আকৃতির—ছিদ্র নাই। অর্থাৎ P.V. (Per Vagina) পরীক্ষা করলে দেখা যাবে যে, তার ভেতরে অথবা জরায়ু মুখে মেমব্রেন বর্তমান।

চিকিৎসা—1. ব্যথা বেশি হলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Barralgan Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Spasmindon Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Belladonnal Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Micropyrin C—2টি করে রোজ 2-3 বার।

2. কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে তার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Laxyl Tab—1টি করে রোজ।
(b) Agarol তরল—2 চামচ করে রোজ।
(c) Castrophene Tab—1টি করে রোজ।
(d) Cremaffin তরল—2 চামচ করে রোজ।

কিংবা প্রয়োজন হলে Glycerine Enema দিতে হবে।

3. সতীচ্ছদ বা তার ভেতরের মেমব্রেন কেটে ফেলতে হবে আপারেশন করে।

4. হর্মোন জনিত কারণে হলে স্ত্রী-হর্মোন জাতীয় ঔষধ খেতে হবে।

বন্ধ্যাত্ব (Infertility)

বন্ধ্যাত্ব বলতে বোঝায়, বিয়ের পর সম্পূর্ণ এক বছর কেটে গেলে এবং স্বামী-স্ত্রী দুজনে সন্তানের জন্য উদগ্রীব হওয়া সত্বেও তাদের কোনও সন্তান না হওয়া।

আবার অনেকে বলেন যে, যদি নারীর সন্তান ধারণ একেবারে অসম্ভব বলে প্রতীয়মান হয়, তা হলে তা বন্ধ্যাত্বের লক্ষণ। কিন্তু যদি চিকিৎসা-পদ্ধতির সাহায্যে নারী সন্তান লাভ করতে পারে, তা হলে তা ঠিক প্রকৃত বন্ধ্যাত্ব নয়।

যা থেকে বন্ধ্যাত্বকে দুটি ভাগে ভাগ করা যায়—

1. **প্রাথমিক বন্ধ্যাত্ব**—অর্থাৎ বিয়ের পর থেকে কোনও সন্তান লাভ একেবারে না করা।

2. **সাময়িক বন্ধ্যাত্ব**—অর্থাৎ বিয়ের পর সন্তান একটি হঠাৎ হয়ে গেলে তারপর চিরদিনের মতো আর সন্তান হলো না। এদের কিন্তু প্রথম অবস্থায় বন্ধ্যাত্ব না হলেও, পরবর্তী কালে ঠিক বন্ধ্যাত্ব বলা যায়।

বিজ্ঞানীরা ভালভাবে পরীক্ষা করে দেখেছেন যে, বিয়ের পর বা আগে নারী-পুরুষ মিলিত হলে শতকরা 90টি ক্ষেত্রে সন্তান হয়—10টি ক্ষেত্রে হয় না। এটির মধ্যে আবার চিকিৎসাদির পর 10টি অনুর্বর নারীর 6-7 টিকে আরোগ্য করা যায়।

কারণ—বিভিন্ন কারণে বন্ধ্যাত্ব হতে পারে। তা না হলে সন্তান সৃষ্টি হয় না। যেমন—

1. টেস্টিস্ অবশ্য সুস্থ শুক্রকীট সৃষ্টি করবে।
2. ওভারী অবশ্য সুস্থ Ovum সৃষ্টি করবে।
3. শুক্রকীট ও ডিম্বাণুর ঠিকমতো মিলন হবে।

উপরের তিনটি Factor-এর কোনও একটির অভাব হলে, ঠিক মতো সন্তান সৃষ্টি হবে না।

এখন দেখতে হবে, ঠিক কি কি কারণের জন্য ঠিক মতো সন্তান সৃষ্টি হয় না।

ফিজিওলজিক্যাল কারণ—কখনো কখনো স্বাভাবিক নিয়মেই নারীর সন্তান ধারণ সম্ভব হয় না। যেমন—

(a) ডিম্বকোষে ডিম্ব উৎপাদনের বয়স না হলে।

(b) নারীর বেশি বয়সে মেনোপজ হয়ে গেলে।

(c) নারী গর্ভবতী থাকলে নতুন সন্তান হবে না।

(d) কখনো কখনো নারীর দুগ্ধ আসার মতো বয়স না হলে তার জন্য সাময়িক ভাবে নারী সন্তানবতী হয় না।

প্যাথলজিক্যাল কারণ—(a) পুরুষের শুক্রকীটের ক্রোমোজোম ঠিক মতো XY বা XX ভাবে না থাকা—অর্থাৎ সন্তান ধারণের উপযুক্ত ক্রোমোজোম সৃষ্টি না হওয়া।

(b) নানা কারণে ডিম্বকোষে পূর্ণ সন্তান সৃষ্টি মতো ডিম্ব সৃষ্টি না হওয়া।

(c) নানা কারণে (যেমন গণোরিয়াদি জনিত Block) শুক্রকীট ও ডিম্বের মিলন ঠিক মতো না হওয়া।

(d) বিভিন্ন রোগের জন্য ঠিকমতো ভাবে সন্তান সৃষ্টির ক্ষমতা লুপ্ত হওয়া।

পুরুষ ও নারীর জন্য পৃথক ভাবে বন্ধ্যাত্বের কারণ বর্ণনা করা হচ্ছে।

পুরুষের জন্য

1. ডায়াবেটিস্ রোগ হলে বা তার জন্য যৌন ক্ষমতা কমে গেলে। এটি বেশি বয়সে হয়।

2. এণ্ডোক্রিণ গ্রন্থির জন্য—থাইরয়েড গ্রন্থির কাজ কম হলে, পিটুইটারীর কাজ কম হলে, এবং পুরুষ বেশি মোটা বা ফ্যাটি হয়ে গেলে এই অবস্থা হতে পারে। এটি ভাল ভাবে চিকিৎসককে লক্ষ্য করতে হবে।

3. **মানসিক অবস্থা**—পুরুষের সঙ্গে নারীর মনের মিল না হওয়া, নারীর যৌন জীবনে বীতরাগ সৃষ্টি হওয়া, অন্য নারীর প্রতি আকর্ষণ ছিল কিন্তু তাকে বিবাহ করতে পারেনি বলে মনে দুঃখ থাকা ইত্যাদি। এর Rate খুব কম। যৌন মিলন না করলে অবশ্য সন্তান না হতে পারে। তবে বিরক্তি সহকারেও মিলন করলে সন্তান হবার সম্ভাবনা পূর্ণ থাকে।

4. **জেনিট্যাল কারণ**—এটি নানা প্রকার হতে পারে—

(a) টেস্টিস ঠিক মতো গঠিত না হওয়া।

(b) দীর্ঘ দিন কালাজ্বর, ম্যালেরিয়াতে ভোগা, টাইফয়েড, বসন্ত, রোগ প্রভৃতিতে ভোগা।

(c) দিনরাত গরমে কাজ করার জন্য হতে পারে।

(d) যৌনাঙ্গের রোগ—গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি।

(e) জন্মগত ভাবে বীর্যে শুক্রকীট না থাকা।

(f) একশিরা, হাইড্রোসিল, ফাইলেরিয়া প্রভৃতিতে ভোগা।

(g) যৌন মিলনের ভুল প্রথা বা ঠিক মতো বীর্য যোনিতে প্রবিষ্ট না হওয়া। এটি খুব কম হয়।

নারীর অক্ষমতার জন্য বা ভুলের জন্য

1. নারীর অতিরিক্ত রক্তশূন্যতা, দৈহিক অপুষ্টি, প্রভৃতির জন্য সন্তান ধারণে অক্ষমতা আসা স্বাভাবিক।

2. হর্মোন জনিত বাধা—পুরুষের মতো নারীরও হর্মোনের অভাব, অতিরিক্ত দেহ মোটা, ঋতু না হওয়া বাধক প্রভৃতি।

3. মানসিক কারণ—আঘাত, শোক, পুরুষের প্রতি বিরক্তি, সন্তান ভীতি, প্রভৃতি।

4. জেনিট্যাল কারণ—পেলভিসে বিভিন্ন অরগ্যান পরীক্ষা করে দেখতে হবে, কেন এটি হচ্ছে। তা হলেই জেনিট্যাল কারণ কি হতে পারে, তা বোঝা যাবে। বিভিন্ন কারণে তা হতে পারে—

(a) যোনির মধ্যে—যোনির জন্মগত অপরিণতি, যোনি ক্রিয়াশীল না থাকা প্রভৃতি।

(b) সার্ভিক্সের জন্য—সার্ভিক্স ঠিক মতো থাকে না বা রোগগ্রস্থ থাকে। কিংবা এটি উচ্চে থাকে ও তার জন্য যৌক্রিয়াতে ব্যাঘাত ঘটে।

(c) জরায়ু গত কারণ—জরায়ুর কাজের গোলমাল, তার গঠন ঠিক মতো না হওয়া। তার সন্তান ধারণে অক্ষমতা থাকা। তার সঙ্গে যোনিনালীর সম্পর্ক না থাকা।

(d) ডিম্বনালীর জন্য—নালীতে Obstruction তার জন্য বাধা প্রভৃতি।

(e) গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি রোগ।

(f) Appendicitis, Ascietes প্রভৃতি রোগ।

(g) ওভারীর কাজ ঠিক না হওয়া। Oophritis রোগ। ওভারীর টিউমার।

বন্ধ্যাত্বের চার্ট

পুরুষের জন্য—শতকরা 25 ভাগ।

নারীর জন্য—

1. Vagina এর জন্য শতকরা 5 ভাগ।
2. Cervix এর জন্য শতকরা 20 ভাগ।
3. জরায়ু এর জন্য শতকরা 15 ভাগ।
4. ডিম্বনালীর জন্য শতকরা 10 ভাগ।

5. ডিম্বকোষের জন্য শতকরা 5 ভাগ।
6. হর্মোনের জন্য শতকরা 1 ভাগ।
7. বিভিন্ন রোগের জন্য শতকরা 65 ভাগ।
8. অজানা কারণে শতকরা 34 ভাগ।

এই সব নানা কারণে বন্ধ্যাত্ব আসতে পারে।

বন্ধ্যাত্বের পর্যবেক্ষণ বা রোগ নির্ণয়

বন্ধ্যাত্বের কারণ এখন পর্যবেক্ষণ করতে হবে। তা একটি জটিল ও দুরূহ বিষয়। কখনো বা দেখা যায়, প্রাথমিক অবস্থার থেকেই বন্ধ্যাত্ব। এখন দেখতে হবে সেটি কি কারণে হচ্ছে।

কখনো প্রাথমিক অবস্থা থেকেই এটি হয়। কখনো বা দু একটি সন্তান জন্ম নেয়—তারপর এটি হয়। এজন্য পরীক্ষা করতে হবে নানাভাবে।

ক্লিনিক্যাল পরীক্ষা

স্বামীর পরীক্ষা—1. স্বামীকে পরীক্ষা করতে গেলে তার ইতিহাস ভালভাবে নিতে হবে। তার যৌনতন্ত্র ঠিক আছে কিনা তা দেখতে হবে।

2. স্বামীর Cell নিউক্লিয়াসে XY ক্রোমোজোম ঠিক মতো আছে কিনা দেখতে হবে।

3. তার বীর্যে শুক্রকীট আছে কিনা দেখতে হবে।

4. যৌনাঙ্গের সব অঙ্গ দেখতে হবে।

5. কি কি রোগ হয়েছিল বা কিছু হয়েছিল কিনা, তা সঠিক জানতে হবে।

স্ত্রীর ক্লিনিক্যাল পরীক্ষা—1. বয়স এবং পেশা। যদি বয়স 35 এর বেশি হয় এবং কর্মশীল না হয়, তাহলে বন্ধ্যাত্ব হতে পারে।

2. লিউকোরিয়া, জরায়ু বা যোনির গোলমাল জনিত নানা রোগ থেকে বন্ধ্যাত্ব আসতে পারে।

3. মাসিক বা ঋতু ঠিকমতো হচ্ছে কিনা এবং তার কখনো Amenorrhoea রোগ ছিল কিনা তা দেখা কর্তব্য।

4. বিবাহের ইতিহাস—বিবাহের তারিখ, বিবাহের প্রতি ইচ্ছা ছিল কিনা।

5. অতীত ইতিহাস

(a) গণোরিয়া, সিফিলিস, ট্রাইকোমোনা প্রভৃতি।

(b) যক্ষ্মা বা টিউবারকিউলোসিস্।

(c) এ্যাপেনডিসাইটিস রোগ।

(d) ডায়বেটিস রোগ।

(e) যোনিতে অপারেশন হয়েছিল কিনা।

(f) ফাইলেরিয়া, কালাজ্বর, ডেঙ্গু জ্বর, ডিপথিরিয়া, ম্যালেরিয়াতে দীর্ঘদিন ভোগা, বসন্ত প্রভৃতি হয়েছিল কিনা।

(g) অপুষ্টি ও রক্তশূন্যতা ইত্যাদি।

(h) যোনি দিয়ে Bimanual পরীক্ষা করা প্রয়োজন হতে পারে।

চিকিৎসা—1. পুরুষের জন্যে হলে, গোপনে নারীকে টেষ্ট টিউব প্রথায় গর্ভবতী করা যেতে পারে।

2. পুরুষের যৌন দুর্বলতা বা ধ্বজভঙ্গ থাকলে তার চিকিৎসা করাতে হবে।

3. যদি নারীর জন্য বন্ধ্যাত্ব হয়, তাহলে দেখতে হবে তার কারণ কি। সেই অনুযায়ী তার চিকিৎসা করা কর্তব্য।

(a) রক্তশূন্যতা ও অপুষ্টি থাকলে, তার জন্য ঔষধ, ইনজেকশন প্রভৃতি দিতে হবে।

(b) যদি লিউকোরিয়া বা বাধক থাকে, তার চিকিৎসা করতে হবে। তা আগে বলা হয়েছে।

(c) যদি গণোরিয়া বা সিফিলিস থাকে, তার চিকিৎসা করা কর্তব্য।

(d) যদি যক্ষ্মা বা টিউবারকিউলোসিস্ থাকে, তাহলে তার জন্য ইনজেকশন করতে হবে যে কোনও একটি—

1. Dihydronex—1 গ্রাম করে রোজ।
2 Comycin C—1 গ্রাম করে রোজ।
3. Streptomycin Sulph—1 গ্রাম করে রোজ।
4. Ambistin S—1 গ্রাম করে রোজ।
5. Streptonex—1 গ্রাম করে রেজে।
6. Markstrep—1 গ্রাম করে রোজ।

তার সঙ্গে খেতে হবে—

1. Inapas—1 চামচ করে রোজ 3 বার।
2. Iso Benzacyl—1টি ট্যাবলেট করে রোজ 3 বার।
3. Neo PAC—1টি ট্যাবলেট করে রোজ 3 বার।
4. Pasonex—1টি ট্যাবলেট করে রোজ 3 বার।

(e) যদি কামশীলতা থাকে তার জন্য মানসিক চিকিৎসা প্রয়োজন হয়।

(f) ডায়াবেটিস, কালাজ্বর, ফাইলেরিয়া প্রভৃতি থাকলে তার চিকিৎসা প্রয়োজন।

(g) যদি জরায়ুর গঠন বা সারভিক্স, যোনি প্রভৃতির গঠনের গোলমাল থাকে তাহলে সার্জন দ্বারা অপারেশন করা কর্তব্য।

(h) দেহে হর্মোন কম থাকার জন্য, তখন তা প্রয়োগ করতে হবে ঔষধের মাধ্যমে। যে কোনও একটি বা একাধিক হর্মোন প্রয়োজন হতে পারে।

জরায়ু উল্টে যাওয়া (Retroversion)

যদি নানা কারণে জরায়ু তার ঠিকমতো অবস্থানের জায়গায় না থেকে অন্যভাবে অবস্থান করে, তাকে বলা হয় জরায়ুর Retroversion। এটি বাঁকিয়ে সামান্য পেছনে যায় বা কখনো অনেক বেশি পেছনে যায়। কখনো Rectum-কে ঠেলে দিয়ে পেছনে যায় এবং তার ওপর অবস্থান করে।

তার সঙ্গে সঙ্গে Cervix-এর অবস্থানও স্বাভাবিক না হয়ে অস্বাভাবিক হয়। সামনের ব্লাডারটি বেশি ফুলে ওঠে মূত্র সঞ্চিত অবস্থায়।

বেশি Retroversion হলে প্রচণ্ড চাপ পড়ে Rectum-এর ওপর।

এই Retroversion অবশ্য সব সময়ই যে বেশি বয়সে হবে বা কয়েক সন্তান জন্মের পরে হবে তার কোনও নিয়ম নেই।

কখনো দেখা যায় কুমারী মেয়েদের মধ্যেও এই রোগ দেখা যায়।

তবে তাদের বেলায় জরায়ুর অংশ সাধারণতঃ যোনির মধ্যে ঝুলে পড়ে না বা Pro-lapse হয় না।

তাদের ক্ষেত্রে হলেও এটি হয় কম পরিমাণে—অর্থাৎ সামান্য পেছনে সরে যায় এটি —বেশি হলেই তখন নানা রকমের কুলক্ষণ দেখা দেয়।

আবার এমনও দেখা গেছে. জন্মের পর থেকেই এটি পেছন দিকে ঠেলে আছে। তাদের এটির ফলে খুব খারাপ লক্ষণ দেখা না দিতেও পারে।

তবে যদি খুব খারাপ লক্ষণ দেখা দেয়, তাহলে অবশ্য তখন অপারেশন ছাড়া অন্য চিকিৎসার দ্বারা রোগ আরোগ্য করা সম্ভব হয় না।

এখন এ বিষয়ে বিস্তৃত আলোচনা করা হচ্ছে।

সাধারণ স্বাভাবিক অবস্থায় জরায়ু থাকে সামনের দিকে বেঁকে। তা ঠিক পিউবিসের ওপর ভর দিয়ে সামনের দিকে হেলে অবস্থান করে থাকে। এটি স্বাভাবিক অবস্থা।

জরায়ুর বিভিন্ন লিগামেণ্ট, পেশী প্রভৃতি তাকে নির্দিস্ট স্থানে আট্‌কে রাখে।

কিন্তু তা যদি না হয়, অর্থাৎ জরায়ু যদি তার নিজস্ব স্থান থেকে বিচ্যুত হয়ে সোজা হয়ে থাকে বা পেছনে হেলে যায়, তা হলো তার বিচ্যুতি।

স্বাভাবিক কারণে এটি হয় না। একটি বা দুটি প্রসব হবার পর সন্তান ধারণের জন্য জরায়ু খুব বড় হয়। তারপর আবার তা ছোট হয়। এই যে কমবেশি আকৃতি তার হয়—এজন্য তা অনেক ঢিলে হয়ে যায়।

জরায়ুর সঙ্গে সঙ্গে তার পেশী, লিগামেণ্ট প্রভৃতি প্রায়ই বিরাট বৃদ্ধি পায়—পরে ছোট হওয়া প্রভৃতির কারণে ঢিলা হয়ে যায়। এই অবস্থায় যদি কোনও কারণে চাপ পড়ে বা ধাক্কা লাগে বা কোনও কারণে ব্লাডার, খাদ্যনালী প্রভৃতি ভেতরের যন্ত্রগুলি থেকে চাপ পড়ে তাহলে তা কিছুটা পেছনে চলে যেতে বাধ্য হয়।

সাধারণতঃ দেখা যায়, বাচ্চা না হওয়া সত্ত্বেও শতকরা 9 থেকে 11 ভাগ মেয়েদের জরায়ু একটু পেছনে বেঁকে থাকে। কিন্তু যাদের বাচ্চা হয়ে গেছে দেখা যায় তাদের

মধ্যে শতকরা 20 থেকে 30 ভাগ মেয়েদের জরায়ুর Retroversion হয়েছে। এটি একটি অতি সাধারণ ঘটনা।

যদি এর ফলে কোনও কষ্ট ইত্যাদি না হয়, তাহলে এটা ধরাই পড়ে না। কিন্তু যদি কোনও কারণে এই বিষয় নিয়ে কষ্ট ভোগ করতে হয়, তখন এটা প্রকাশ পায়। তার ফলে চিকিৎসককে দেখানো বা এক্স রে করা হয়। তখন জানা যায় যে, ঐ মহিলার রেট্রোভারশন হয়েছে।

শতকরা 5 থেকে 10 ভাগ কেস তাই ধরা পড়ে, বাকিরা ঐ অবস্থা নিয়ে জীবন কাটিয়ে দেয়।

পরে যখন Menopause হয়ে যায়, জরায়ুর শীর্ণ হয়ে যায়—তখন এ নিয়ে আর কোনও প্রশ্ন জাগে না তাদের মনে, বিভিন্ন পরিমাণে এটা হয়।

1. স্বাভাবিক জরায়ুর অবস্থা।
2. প্রথম ডিগ্রীর বা সামান্য রেট্রোভারশন।
3. দ্বিতীয় ডিগ্রীর বা বেশী রেট্রোভারশন।
4. তৃতীয় ডিগ্রীর বা খুব বেশী রেট্রোভারশন।

তৃতীয় ডিগ্রী হলে একেবারে পাউচ অব ডগলাস বা রেকটো-ইউটেরাইন পাউচের উপরে ঝুলে অবস্থান করে থাকে। তার ফলে এটি থেকে নানা কষ্ট হতে থাকে। তখন এটি ধরা পড়ে।

দ্বিতীয় ডিগ্রী হলে, মাঝে মাঝে তা ধরা পড়ে, মাঝে মাঝে কষ্ট বেশী হয় না।

প্রথম ডিগ্রীর হলে, তা অধিকাংশ সময় কোনও কষ্টের সৃষ্টি করে না এবং তা ধরাই পড়ে না।

কারণ—1. **জন্মগত**—কারও কারও ক্ষেত্রে দেখা যায় যে ভ্রূণ অবস্থায় জরায়ু গঠনের সময় থেকেই এটি শুরু হয়। তার ফলে জরায়ু গঠিত হয়, ঠিক রেট্রো-ভারশন অবস্থায়। এদের জরায়ু অবশ্য প্রায়ই প্রথম ডিগ্রীর অবস্থায় পড়ে এবং তা ধরা পড়ে না।

মাঝে মাঝে জন্মগত ভাবে দ্বিতীয় বা তৃতীয় ডিগ্রীর রেট্রোভারশন যে না হয়, তা নয়। তখন বিবাহের পর তাদের কষ্ট অনুভব হলে তা ধরা পড়ে।

2. **পরবর্তী কালে**—(Acquired)

(a) প্রস্রাবের সময় চাপের জন্য এটি হয় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে—এদের জরায়ু প্রথম বা দ্বিতীয় এই অবস্থা প্রাপ্ত হয়ে থাকে।

(b) জরায়ুর Prolapse হলে বা যোনি পথে জরায়ু নিচে নেমে এলে তার জন্যও এটি হয়। সব সময় Prolapse হলে তার অবশ্যই রেট্রোভারশন হতে বাধ্য।

(c) জরায়ুর প্রদাহ হলে এটি হয়।

(d) জরায়ুর টিউমার হলে, তার ফলে এটি হয়।

তবে একটা কথা হলো দ্বিতীয় অবস্থাটির মধ্যে প্রসবের সময় চাপের জন্য Pro-lapse হয় শতকরা 60 ভাগ ক্ষেত্রে, কি আরও বেশি ক্ষেত্রে।

ক্লিনিক্যাল বিভাগ

ক্লিনিক্যাল ভাবে একে তিন ভাগে ভাগ করা হয়। তা হলো—

1. Mobile বা জরায়ু নড়াচড়া করে।
2. Fixed বা স্থির থাকে।
3. Complicated বা জটিল—এদের Prolapse হয় ও নানা জটিল অবস্থায় সৃষ্টি হয়। কখনো বা এর সঙ্গে টিউমার, ক্যানসার প্রভৃতি থাকে।

লক্ষণ—1. পিঠে ব্যথা এর একটি প্রধান লক্ষণ।

2. মাসিকের গোলমাল হতে থাকে।
3. লিউকোরিয়া বা শ্বেত প্রদর থাকে বেশির ভাগ সময়।
4. কখনো বা Prolapse দেখা যায়।
5. উর্বরতা নষ্ট হতে পারে এবং তার সন্তান ধারণ বন্ধ হয়ে যেতে পারে।
6. মানসিক লক্ষণ—নারীরা যখন শোনে যে তাদের জরায়ু উল্টে গেছে, তারা অত্যন্ত ভীত ও দুশ্চিন্তাগ্রস্ত হয়ে পড়ে। তার ফলে মানসিক কারণে বেশি রক্তপাত, শ্বেতস্রাব প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা যায়।

পরীক্ষায় যা দেখা যায়

বাইম্যানুয়্যাল ভাবে জরায়ু পরীক্ষা করলে যা যা দেখা যাবে, তা বলা হচ্ছে। তা হলো—

1. সারভিক্স সামনের দিকে ঝুঁকে, তা থেকে পেছন দিকে কিছুটা ঝুঁকে থাকে।
2. কতটা পেছনে সরে গেছে, তা পরীক্ষা করলে বুঝতে পারা যায়।
3. কখনো এটি স্থির বা Fixed হয়, কখনো বা একটু সামনে পেছনে নড়াচড়া করে তাও বোঝা যায়।
4. কখনো বা Prolapse হয় তা ঠিক করে বুঝতে পারা যায়।
5. জরায়ুতে টিউমার প্রভৃতি হলে তার আকার বৃদ্ধি পায়।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)

1. Rectum দিয়ে Bimanual পরীক্ষা করলে তার সামনে শক্ত Mass অনুভূত হয়।
2. জরায়ুর পেছন দিকে Fibroid বোঝা যায়।
3. ডগলাস পাউচে ডিম্বকোষ অনুভব করা যেতে পারে।
4. Prolapse থাকলেই, এটি আছে বলে ধরে নিতে হয়।

চিকিৎসা—1. এক ধরনের বিশেষ পেশারী পরাতে হয়। তার নাম হলো Hodge Smith পেশারী

2. সার্জিক্যাল অপারেশন।

জরায়ু নেমে আসা (Prolapse)

এটি একটি রোগ, যা বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই একটি বা একাধিক সন্তানের জন্মের জন্য হয়। জরায়ুতে টিউমার হলেও এই রোগ হতে পারে। তার নানা কারণ আছে।

এতে জরায়ুর Cervix প্রায় সবটা নিচে যোনির মধ্যে ঝুলে পড়ে।

বাইম্যানুয়্যাল পরীক্ষাতে একটি আঙ্গুল প্রবিষ্ট করালেই এটি বোঝা যায়।

কারণ—1. জন্মগত কারণে হতে পারে। তাহলে অবশ্য প্রথম যৌবন আগমনের সঙ্গে সঙ্গে বোঝা যাবে।

2. অনেক সন্তান ধারণ এবং তার জন্য বিভিন্ন অংশ ঢিলে হয়ে যাওয়া। তার ফলে জরায়ুর লিগামেণ্টগুলি ঢিলে হয়ে যায় এবং তার অংশ যোনিতে নেমে আসে।

3. সন্তান ধারণ ছাড়া জরায়ুর টিউমার, জরায়ুর ক্যানসার, প্রভৃতি কারণেও হতে পারে।

4. জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা রেট্রোভারশন হলে তার জন্যও এটি নেমে আসতে পারে। কখনো বা আমাশয়, উদরাময়, প্রভৃতি নানা রোগের জন্য এটি হতে পারে।

5. কখনো বা ব্লাডার নিচের দিকে নেমে আসে বলে, তার সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুর অংশ নিচে নেমে আসে। একে বলা হয় Cystocele।

6. কখনো বা Rectum-টি নিচের দিকে নেমে আসে বলে তার সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুর অংশ নিচের দিকে নেমে আসতে পারে। তাকে বলা হয় Rectocele।

বিভিন্ন ডিগ্রী

যেমন রেট্রোভারশনের নানা ডিগ্রী আছে, তেমনি Prolapse-এরও ডিগ্রী আছে।

1. প্রথম ডিগ্রী— সামান্য নেমে আসা বড় জোর ½ ইঞ্চি।
2. দ্বিতীয় ডিগ্রী - বেশী নেমে আসা প্রায় 1 ইঞ্চি।
3. তৃতীয় ডিগ্রী —অনেক নেমে আসা প্রায় 2 ইঞ্চি বা তারও বেশী।

অনেক সময় যোনির প্রায় সবটা জুড়ে এটি অবস্থান করে। এটি খুব খারাপ অবস্থা।

বিভিন্ন খারাপ উপসর্গ (Complications)

1. এটি নিচে নেমে আসার জন্য যৌন মিলনে বাধার সৃষ্টি হয়।
2. স্থানিক ব্যথা—কোমরে পিঠে ব্যথা।
3. বেশি হলেও প্রদাহ থাকলে জ্বর হতে পারে।
4. বেশি বের হয়ে এলে প্রস্রাব-পায়খানা প্রভৃতি বন্ধ হতে পারে।

5. Pelvic Cavity-র মধ্যে সেপটিক্ হতে পারে।

6. কখনো কখনো ক্যানসার হতে পারে যোনিতে।

চিকিৎসা—1. যদি সামান্য হয়, তা হলে পেশারীর দ্বারা চিকিৎসা করলে ও স্বাস্থ্যবিধি পালন ও সামান্য ব্যায়াম করলে তাতে উপকার হয়। Ring পেশারীও এজন্য ব্যবহৃত হয়।

2. যদি বেশি হয়—অপারেশন প্রয়োজন হয়

3. ক্যান্সার, টিউমার প্রভৃতির জন্য পৃথক চিকিৎসা বা অপারেশন প্রয়োজন হয়।

4. আমাশয় প্রভৃতি নানা কারণে হলে তার জন্য চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

5. খুব বেশি মাত্রায় হলে ও অনেক বেশি হলে অথবা Pelvic Septic হলে, অনেক সময় অপারেশন করার প্রয়োজন হয়।

পেরিনিয়াম ঢিলে হওয়া (Relaxed Perinium)

পেরিনিয়ামের পেশীগুলি এ ক্ষেত্রে ঢিলে হয় ও তার ফলে ভেতরের যন্ত্রাদি নিচে নেমে আসে। অনেক সময় Perineal Tear-এর জন্যও এটি হয়।

কারণ—1. এক বা একাধিক সন্তান জন্মের জন্য এই অবস্থা হতে পারে।

2. অনেক সময় মেনোপজ বা ঋতুবন্ধের পর জরায়ু শুকিয়ে যাবার জন্য, এটি হয়।

3. কোনও বড় অপারেশন করার পর হতে পারে।

4. পেটের রোগ, আমাশয়, অর্শ, প্রভৃতির জন্য বেশি চাপ পড়া বা কোঁথ দেবার জন্য এটি হয়।

5. কালাজ্বর, উদরী প্রভৃতির জন্য এটি হয়।

চিকিৎসা—1, আপারেশন দ্বারা পেরিনিয়ামের Floor মেরামত করা হয়।

2. যে সব কারণে পেটে বেশি চাপ পড়ে তা দূর করতে হবে ঐ সব রোগের চিকিৎসা করে।

জরায়ুর প্রদাহ (Uterine Inflammation)

এটি একটি খারাপ রোগ এবং সঙ্গে সঙ্গে যদি উপযুক্ত চিকিৎসা পদ্ধতি অবলম্বন করা না যায়, তা হলে এটি থেকে আরও জটিল রোগ সৃষ্টি হতে পারে। তাই সব সময় দ্রুত রোগ নির্ণয় করা ও ভালভাবে তার চিকিৎসা-পদ্ধতি অবলম্বন করা প্রয়োজন। বিভিন্ন কারণে এটি হয়—

এটি যে বিবাহের পরে হবে তার কোনও মানে নেই। নানা কারণে বিবাহের আগেও হতে পারে, তবে দেখা যায় যে শতকরা 85 টি ঘটনা ঘটে বিবাহের পরে বা সন্তান জন্মের পরে।

কারণ—1. জরায়ুতে নানা রকমের বীজাণু দূষণ থেকে এটি হতে পারে। যেমন মনিলিয়্যাল ইনফেকশন, ট্রাইকোমোনা জাতীয় ইনফেকশন।

2. B.Coli রোগে অনেকদিন ভুগলে, অনেক সময় প্রস্রাব নালী নির্গত বীজাণু যোনিপথে প্রবেশ করে তার জন্য প্রদাহ হতে পারে।

3. গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি রোগ থেকে।

4. প্রসবের পর ঠিকমত যত্ন না নেবার জন্য, জরায়ু গাত্রে ফুল পড়ে যাবার পর যে ঘা থাকে ঐ ঘায়ের মধ্যে বীজাণু প্রদাহ সৃষ্টি করতে পারে।

5. গর্ভপাতের পর Incomplete হলে অথবা Complete হলেও তা থেকে হতে পারে।

6. Curate অপারেশন ঠিক মতো করতে না পারার ফলে, নানা জাতীয় বীজাণু জরায়ুকে আক্রমণ করে, তার ফলে ঐ রোগ হতে পারে।

7. দেখা গেছে অন্যান্য নানা অপারেশনের পরও এটি হতে পারে।

8. ক্যাথিটার প্রয়োগের সময়, তাতে বীজাণু থাকলে তার মাধ্যমেও হতে পারে।

9. কখনোও কখনোও কারণ জানা যায় না, এমন ঘটনাও অনেক দেখা যায়।

10. জরায়ুতে টিউমার প্রভৃতি হলে তার জন্যও হতে পারে।

11. ঋতুর সময় নোংরা কাপড় ব্যবহারের জন্যও এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. জরায়ু ও যোনিতে ব্যথা দেখা যায়।

2. ঋতুর সময় জ্বালা ও ব্যথা হয়। অনেক সময় এই সঙ্গে বেশি রক্তপাত হতে থাকে।

3. জরায়ুর নিচের অংশে এবং যোনিতে চুলকানির ভাব দেখা দিতে পারে।

4. জরায়ু থেকে ঋতুর পর, অনেক সময় শ্বেত স্রাব নির্গত হতে দেখা যায়।

5. দুটি ঋতুর মাঝের ব্যবধান কমতে পারে।

6. ঋতু 7-৪ দিন বা 10-12 দিন ধরেও চলতে পারে ও ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়তে পারে!

7. ঋতুস্রাবে দুর্গন্ধ দেখা দিতে পারে।

৪. ঋতু স্রাব স্বাভাবিক বর্ণের না হয়ে তার সঙ্গে কালো কালো জমাট রক্তের টুকরো বের হতে পারে, এমনও দেখা গেছে।

9. কখনো বা জ্বর, গা ম্যাজ ম্যাজ, মাথাধরা, কর্মে অনাসক্তি হয়।

10. কখনো বা দীর্ঘ দিন চলতে থাকলে, এটি থেকে জরায়ুতে Septic ফ্যালোপিয়ান নালী ও ডিম্বাশয় প্রভৃতি আক্রান্ত হতে পারে।

11. কখনো বা ডিম্ববাহী নালীর প্রদাহ হয়—যাকে বলা হয় Salpingitis—এটি খারাপ রোগ।

12. কখনো বা ডিম্বাশয়ের ক্রিয়াতে গোলমাল হয়।

13. বেশিদিন ভুগলে বন্ধ্যাত্ব হওয়াও বিচিত্র নয়।

14. টিউমার বা ক্যানসার প্রভৃতি হলে প্রসব ব্যথা ও বেদনা দেখা দেবে। এ বিষয়ে পরে বলা হবে।

15. দীর্ঘ দিন ভুগলে Septic of Pelvic Organs হতে পারে এবং জীবন সংশয় হতে পারে।

সব সময় রোগ নির্ণয় করা এবং প্রথম থেকেই ভাল চিকিৎসার ব্যবস্থা করা উচিত।

চিকিৎসা—যে মুহূর্তে রোগ ধরা পড়বে, সঙ্গে সঙ্গে ভাল ভাবে চিকিৎসা ব্যবস্থা শুরু করতে হবে—তা না হলে অবশ্য রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে। রোগ যত বৃদ্ধি পাবে—ততই ভয়ের কারণ। তাই সব সময় প্রথম অবস্থাতেই ভাল চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করানো কর্তব্য।

1. এই রোগ ধরা পড়লে প্রথম অবস্থায় Vaginal smear নিয়ে অনুবীক্ষণে পরীক্ষা করতে হবে—তাতে অনেক সময় কারণ ধরা পড়ে।

2. Monilial প্রভৃতি কারণে হলে, তার জন্য Flagyl Tablet দিতে হবে। 1টি করে বড়ি রোজ 3-4 বার করে অন্ততঃ 15 দিন দিতে হবে। প্রয়োজন হলে তারও বেশী দিন ধরে দিতে হবে।

3. জ্বর থাকলে এবং অন্যান্য Infection থাকলে তার জন্য Injection Crystalline Penicillin 5 লাখ করে রোজ দু বেলা দিতে হবে। এই ভাবে 7 দিন দেবার পরে অন্য ঔষধ খেতে দিতে হবে। এর বদলে Terramycin Injection 250 mg রোজ একটি করে দেওয়া চলে।

4. ইনজেকশনের পর নিচের যে কোনও একটি—

(a) Pentid 400 Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Penivoral Forte Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Stanpen 500 Tab—2টি করে রোজ 3-3 বার।

(e) Terramycin Cap (250 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(f) Ledermycin Cap (300 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

যদি টিউমার প্রভৃতি হয় তার জন্য অবশ্য ভাল চিকিৎসকের দ্বারা Operation করাতে হবে।

5. যদি Septic প্রভৃতি হয়, তার জন্যও অবশ্য ইনজেকশন ও ঔষধ দুইই একসঙ্গে দিতে হবে।

6. সাধারণতঃ স্বাস্থ্য দুর্বল হলে ভাল বলকারক ভিটামিন প্রোটিন ও মিনারেল যুক্ত টনিক দিতে হবে। যেমন—

1. Sante Vini—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
2. Winominos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
3. Vinophos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
4. Vinkola 12—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
5. Rubratone—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

ডিম্বনালীর প্রদাহ (Salpingitis)

ডিম্বনালীতে কোনও রকম বীজাণুর Infection থেকে যদি প্রদাহ হয় তাকে বলা হয় ডিম্বনালীর প্রদাহ বা সালপিনজাইটিস (Salpingitis) রোগ।

কারণ—1. গণোকক্কাস জাতীয় বীজাণুর Infection যোনি ও জরায়ু পার হয়ে ডিম্ববাহী নালীকে আক্রমণ করতে পারে।

2 Pyogenic বীজাণু আক্রমণ করতে পারে; যেমন—Streptococcus, Staphylococcus প্রভৃতি।

3. B. Coli বীজাণুর আক্রমণ হতে পারে।

4. টিউমার, Fibroid প্রভৃতি থেকে হতে পারে।

5. কোনও অপারেশনের পর হতে পারে।

6. Tubercular—এই রোগের থেকে তার Secondary Infection হতে পারে।

লক্ষণ—1. টিউবটি মোটা হয়, ফুলে যায়। তাতে ব্যথা জ্বালা-যন্ত্রণা প্রভৃতি হতে পারে।

2. জরায়ু থেকে ঋতুর পর শ্বেতস্রাব বা শ্বেতপ্রদর দেখা দিতে পারে।

3. কখনো জ্বর হয়, কখনো হয় না। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে বেশিদিন ভুগলে জ্বর দেখা দেয়।

4. ঋতু স্বাভাবিক অবস্থার থেকে বেশি হতে পারে।

5. কখনো বা ঋতু কম হয়, পেটে বেশি ব্যথা হতে দেখা যায়।

6. কোমরে, তলপেটে, পিঠে ব্যথা হতে পারে।

7. মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, গা ম্যাজ ম্যাজ করা প্রভৃতি লক্ষণ থাকতে পারে।

8. ঋতুস্রাবে দুর্গন্ধ দেখা দিতে পারে।

9. ঋতু বেশীদিন, 7-8 থেকে 9-10 দিন স্থায়ী হতে পারে।

10. দুটি ঋতুর মাঝের সময়ে আবার হয়। আবার ঋতু দেখা দিতে পারে।

11. ঋতুর রক্তের সঙ্গে কালো কালো Clot থাকতে পারে।

12. কখনো কখনো ফোঁটা ফোঁটা ভাবে স্রাব, অনেক দিন ধরে চলতে থাকে।

13. কখনো বেশিদিন চললে, Septic, প্রবল জ্বর, বিকার প্রভৃতি হতে পারে।

14. তলপেটে অন্যান্য যন্ত্রাদিতে Septic হতে পারে।

15. ডিম্বনালী আক্রান্ত হতে পারে।

16. অন্যান্য Pelvic যন্ত্রাদি আক্রান্ত হয়ে জটিল অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে।

চিকিৎসা—1. রোগীকে অবশ্যই শয্যায় পূর্ণ বিশ্রাম দিতে হবে।

2. প্রচুর জল ও Alkali দিতে হবে। যেমন Alkasol with Vit C অথবা Alkacitron 1 চামচ দিনে 3 বার।

3. Crystalline Penicillin 5 লাখ করে দুবেলা Injection দিতে হবে। অথবা Terramycin 250 mg Inj. 1টি করে রোজ দুবেলা। আর Penicillin জাতীয় Oxytetracycline জাতীয় ঔষধ খেতে দিতে হবে।

অন্ততঃ 1 মাস এই চিকিৎসা চলবে।

4. ব্যথা খুব বেশি হলে তাকে Analgesic ঔষধ দিতে হবে। যেমন Novalgin, Analgin, Palgin, Salzon প্রভৃতির যে কোনও 1টি।

5. প্রয়োজন হলে স্থানীয় ডুস করতে হবে। ডুস দ্বারা যোনি ও জরায়ু পরিষ্কার করতে হবে।

6. যদি Case টি জটিল হয় এবং তা ঔষধে সারানো সম্ভব না হয়, তবে অনেক সময় রোগীকে Operation করার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

T. B. থাকলে তারজন্য Streptomycin Injection প্রভৃতি চিকিৎসা করতে হবে।

সারভাইটিস (Cervitis)

এটি হলো Cervix-এর প্রদাহ। নানা বীজাণু থেকে এটি হয়। জরায়ুর প্রদাহ ও এটি একই প্রকার। কারণ, লক্ষণ ও চিকিৎসাদি জরায়ুর প্রদাহ দেখে বোঝা যাবে।

অনেক সময় ঠিকমতো পূর্ণ চিকিৎসা না হলে এটি একটি Chronic হয়ে দাঁড়ায় তার জন্যও ভালভাবে চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

ডিম্বাশয়ের প্রদাহ (Ooveritis)

নানা ধরণের বীজাণু ডিম্ববাহী নালী দিয়ে সোজা গিয়ে ডিম্বাশয়কে আক্রমণ করতে পারে। তাছাড়া Pelvic ক্যাভিটির বা পেটের অন্যান্য যন্ত্রাদির ইনফেকশন থেকেও এখানে রোগ সঞ্চারিত হতে পারে। নানা কারণে এটি হয়।

লক্ষণ—1. গণোরিয়া, সিফিলিস, প্রভৃতি বীজাণু ডিম্বনালী পেরিয়ে এসে সোজা ডিম্বাশয় বা Ovary-কে যদি আক্রমণ করে, তাহলে এটি হতে পারে।

2. অনেক সময় B Coli জাতীয় বীজাণু থেকেও এই আক্রমণ হয়।

3. যক্ষ্মারোগের Secondary আক্রমণ থেকেও এটি আক্রান্ত হতে পারে।

4. অনেক সময় ঋতুকালে নোংরা কাপড়-চোপড় প্রভৃতি ব্যবহার করার ফলে Staphylo, Strepto প্রভৃতি নানা বীজাণু জরায়ু, ডিম্বনালী ও ডিম্বকোষ পর্যন্ত আক্রমণ করে। তখন এই রোগ হয়।

5. মূত্রস্থলি (ব্লাডার) পেরিটোনিয়াম, অন্ত্র লিভার প্রভৃতি নানা স্থানে বীজাণু দূষণ, ফোঁড়া প্রভৃতি থেকেও এটি আক্রান্ত হতে পারে। তবে তা খুব কম।

লক্ষণ—1. পেটে প্রচণ্ড ব্যথা-বেদনা, কোমরে ব্যথা, পিঠে ব্যথা প্রভৃতি হতে পারে।

2. অনেক সময় সারা দেহে প্রবল ব্যথা হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে জ্বরও দেখা যায়।

3. কখনো বা জ্বরের প্রবলতার জন্য বমি, প্রলাপ, মূর্চ্ছা প্রভৃতিও হতে পারে।

4. ডিম্বাশয় আকারে বেড়ে যায়। বাইম্যানুয়াল পরীক্ষা করলে তা বোঝা যায়।

5. কখনো মাথা ধরা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি হয়।

6. কখনো ঋতু স্রাব বেড়ে যায়।

7. কখনো আবার ঋতুস্রাব কমে যায়। ঋতুস্রাব একেবারেই বন্ধও হতে পারে। কিন্তু তাতে যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। বাধকব্যথার মতো অবস্থা হয়।

8. কখনো সাদা স্রাব ঋতুর পর চলতে থাকে।

9. কখনো ফোঁটা ফোঁটা স্রাব অনেকদিন ধরে চলতে থাকে। এবং রোগী কষ্ট পায়।

10. কখনো স্রাব বন্ধ হওয়ার 8-10 দিন পরেই আবার স্রাব হয়।

11. কখনো ঋতুস্রাবে দুর্গন্ধ দেখা দিয়ে থাকে।

12. কখনো বা ঋতুস্রাবের সঙ্গে সঙ্গে কালো টুকরো রক্তের Clot দেখা দেয়।

13. বেশি বৃদ্ধি হলে. রোগীর প্রবল জ্বর, ব্যথা, কষ্ট প্রভৃতি হয় ও অবস্থা জটিল হয়।

14. যক্ষ্মা থাকলে বা তার Secondary কারণে হলে তার লক্ষণাদি দেখা দেয়।

15. বেশিদিন ভুগলে বন্ধ্যাত্ব আসতে পারে।

16. বেশিদিন ভুগলে Septic of Pelvic Organs হতে পারে।

চিকিৎসা—1. এই রোগ কঠিন, তাই সঙ্গে সঙ্গে একজন ভাল চিকিৎসককে দেখানো কর্তব্য।

2. Vaginal smear নিয়ে অনুবীক্ষণ যন্ত্রে পরীক্ষা করলে, অনেক সময় রোগ ধরা পড়ে। তা করা সর্বদা কর্তব্য।

3. যদি বীজাণুজাত হয়, তা হলে প্রয়োজন হলে, যে কোনও একটি ইনজেকশন দিতে হবে—

(a) Crystalline Penicillin--5 লাখ করে রোজ 2 বার।

(b) Procaine Penicillin—8 লাখ করে রোজ 1 বার।

(c) Benzyl Penicillin—8 লাখ করে রোজ 1 বার।

তারপর রোগ কিছুটা কমের দিকে গেলে, দিতে হবে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Terramycin Capsule (250 mg)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।

(b) Ledermycin Capsule (300 mg.)—রোজ 1টি করে 2-3 বার।

(c) Oxytetracycline Capsule (250 mg)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।

(d) Pentid 400 Tablet—রোজ 1টি করে 3-4 বার।

(e) Penivoral Forte Tab—রোজ 1টি করে 3-4 বার।

(f) Pentid 800 Tab—রোজ 1টি করে 3-4 বার।

4. যদি যক্ষ্মার ইতিহাস থাকে, তা হলে Streptomycin জাতীয় যে কোনও

কোম্পানীর ঔষধ প্রতিদিন 1 gm করে ইনজেকশন দিতে হবে এবং তার সঙ্গে Inapas জাতীয় PAS ও Isonex মিশ্রিত ঔষধ খেতে হবে।

5. যদি অন্য কোনও Complication দেখা দেয়, তার জন্য পৃথক চিকিৎসা করতে হবে

6. জরায়ু ও যোনি Pot. Permanganate জলে গুলে, তা দিয়ে ধৌত করলে ভাল হয়। অথবা Dettol জলে গুলে, তা দিয়ে ধুলেও ভাল হয়।

7. Alkali দিতে হবে--যে কোনও 1টি—

(a) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Alkasol with Vit. C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

8. যদি Tumour হয় তার জন্য বা রোগ কঠিন হলে, তার জন্য অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।

যোনির প্রদাহ (Vaginitis)

এটিও একটি Infection জনিত রোগ। এ রোগ হতে পারে নানা কারণে। তার জন্য অবশ্য চিকিৎসা করতেই হবে।

কারণ—1. ঋতুর সময় নোংরা কাপড় প্রভৃতি ব্যবহার করার জন্য নানা বীজাণুর Infection হয়।

2. গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি রোগের জন্য এরকম হতে পারে।

3. জরায়ু বা ডিম্বনালীর প্রদাহ থেকে এটি পরে হতে পারে।

4. জরায়ু বা ডিম্বনালীর Tubercular Infection থেকে হয়।

5. যোনিতে মনিলিয়্যাল বা ট্রাইকোমোনা প্রভৃতি বীজাণুর জন্য হতে পারে।

লক্ষণ—1. যোনি ফুলে উঠতে পারে ও যোনিগাত্র খুব চুলকাতে পারে।

2. কখনো বা যোনিতে ক্ষত বা ঘায়ের মত হতেও দেখা যায়।

3. কখনো বা যোনিতে আলসার হতে দেখা যায়।

4. কখনো বা সামান্য জ্বর হতে পারে।

5. পেটে ব্যথা ও কোমরে ব্যথা প্রভৃতি হতে পারে।

6. মাথা ধরা, গা ম্যাজ ম্যাজ করা প্রভৃতি কখনো কখনো হতে পারে।

7. ঋতুর গোলমাল হতে পারে নানা ভাবে। ঋতু পরিমাণে বেশি, দীর্ঘস্থায়ী, ফোঁটা ফোঁটা প্রভৃতি হতে পারে।

8. যোনিতে ব্যথা হতে পারে।

9. যোনিতে কখনো পুঁজ জন্মাতে পারে।

10. কখনো বা ঋতুর সঙ্গে কালচে Clot-এর মত টুকরো বের হতে পারে।

11. অনেক সময় ঋতু বন্ধ হলে, হলুদ ধরণের স্রাব ও তার পর শ্বেত স্রাব বের হতে থাকে।

12. কখনো বা রোগী খিটখিটে হয় ও কাজকর্মে তার বিরক্তি আসে।

13. রক্তশূন্যতা প্রভৃতিও আসতে পারে দীর্ঘদিন ধরে রোগে ভুগতে ভুগতে।

চিকিৎসা—1. যদি Tubercular কারণে হয়, তাহলে Streptomycin ইনজেকশন ও P.A.S. Insonex সহ খেতে হবে।

2. যদি ট্রাইকোমোনার কারণে হয় তা হলে Flagyl Tab বা Metrogyl বা Ecigyl একটি করে রোজ তিন বার খেতে হবে।

3. যদি অন্য বীজাণু বা গণোরিয়ার কারণে হয় তা হলে যে কোনও একটি—

(a) Injection Crystalline Penicillin—5 লাখ করে রোজ 2 বার।

(b) Injection Procaine Penicilline—8 লাখ করে রোজ 1 বার।

(c) Injection Benzyl Penicilline—10 লাখ করে রোজ 1 বার।

(d) Injection Terramycin 250 mg.—রোজ 2 বার।

কতকদিন উপরের ঔষধ চলার পর তা বন্ধ করে Pentid 800 বা Pentid 400 ট্যাবলেট বা Terramycin বা Ledermycin জাতীয় ক্যাপসুল দিতে হবে। এই ভাবে 15 দিন চলবে।

4. যোনির মধ্যে ডুস দিতে হবে। Lactic Acid 1% ডেটল-জল দিয়ে ডুস করতে হবে।

5. রক্তশূন্যতা থাকলে যে কোনও একটি—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Dexorange—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Prolyvit—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(e) Rubratone—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

6. যদি বেশিদিন স্থায়ী হয় ও আগে চিকিৎসা না হবার জন্য Chronic হয়ে যায়, তা হলে উপরের ঔষধের সঙ্গে Stilbeosterol Tab বা Clinoestrol বা Menstrogen ট্যাবলেট রোজ একটি করে দুবার দিতে হবে।

7. Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

8. প্রচুর জল ও ভাত খেতে দিতে হবে।

9. স্বাস্থ্যকর স্থানে বাস ও হরলিক্‌স্ প্রভৃতি বলপ্রদ খাদ্য প্রভৃতি খেতে দিতে হবে।

ট্রাইকোমোনা ইনফেকশন (Tricomona Infection)

ট্রাইকোমোনা হলো এক জাতের বীজাণু যারা জাতীতে হলো Parasite শ্রেণীর। এরা Vagina কে আক্রমণ করে এবং সেখানে বাস করে। তার ফলে যোনিতে নানা ধরনের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

এরা হলো পাতার মত আকৃতির Protozoa এবং তাদের দেহে Flagella বা শুঁড় আছে। ফ্ল্যাগেলাগুলি দেহের নরম অংশে আটকে থাকে।

দেহের নিচের দিকে এবং সারা দেহ জুড়ে একটি লম্বা ধরনের বস্তু এদের দেহে থাকে। এদের নড়াচড়া করতে সাহায্য করে, ঐ ফ্ল্যাজেলাগুলির সরু লেজটি। এরা নড়াচড়া করতে পারে বলেই যোনিতে চুলকানির সৃষ্টি করে।

যোনিতে যতো রকম Infection হয়, তার মধ্যে শতকরা 20 ভাগই হলো এই ট্রাইকোমোনা জাতীয় বীজাণু অর্থাৎ এই বীজাণুগুলি বাইরের দিক থেকে অনেক বেশি মাত্রায় যোনিকে আক্রমণ করে।

কিন্তু একমাত্র যোনি ছাড়া ভেতরের দিকে বেশি দূর গিয়ে এরা খুব কাজ করতে সক্ষম হয় না।

কারণ—1. নোংরা কাপড় প্রভৃতি ঋতুর সময় ব্যবহার করা।

2. পুরুষের Urogenetal অংশে এই বীজাণু থাকতে পারে এবং তা পুরুষদের দেহে খুব বেশি কাজ না করলেও, তারা যখন যোনিতে সঞ্চারিত হয়, তখন খুব বেশি ক্ষতি করতে পারে। যোনিতে এরা ভালভাবে কাজ করার সুযোগ পায় এবং এদের ক্রিয়া-পদ্ধতি ভালভাবে প্রকাশিত হয়।

3. অনেকের মতে নারীর Rectum-এ এরা প্রথমে আক্রমণ করতে পারে এবং সেখান থেকে পরে Vagina-কে আক্রমণ করে, তবে সে বিষয়ে স্পষ্ট প্রমাণ পাওয়া যায়নি। এত বেশি Infection কেন হয়, সে কারণ আজও অজানা রয়ে গেছে।

এদের আক্রমণের জন্য Vaginitis নয়, ইউরেথ্রাইটিস্, সিস্টাইটিস্ বার্থলীন গ্রন্থির প্রদাহ এবং পায়ুর প্রদাহ প্রভৃতি হতে দেখা যায়। তারপর এরা জরায়ুকে আক্রমণ করে এবং তার Cervix-এর প্রদাহ হয়। তার বেশি ভেতরে অবশ্য এরা যেতে পারে না।

লক্ষণ—1. গায়ে রস পড়তে থাকে Vagina থেকে।

2. Vulva-তে চুলকানি দেখা দেয়।

3. ঘন ঘন প্রস্রাব হতে দেখা যায়।

4. শ্বেতপ্রদর জাতীয় স্রাবও হতে দেখা গেছে। আমি নিজে কতগুলি রোগী দেখেছি, যারা বলে যে, তারা হলো শ্বেত প্রদর বা লিউকোরিয়ার রোগী। কিন্তু পরে চিকিৎসা করতে গিয়ে দেখেছি, তারা ট্রাইকোমোনা ইন্‌ফেকশনের রোগী।

5. যোনি ফুলে যায়, মোটা হয়ে লাল হয়ে যায়, ব্যথাও হতে পারে কম বেশি।

6. ছোট ছোট লাল প্যাপিলা দেখা যায় এবং ভীষণ রকম চুলকানি হতে পারে। তা থেকে সামান্য রক্তপাত হতে পারে, সেইগুলিতে চাপ লাগলে।

7. যোনি থেকে যে কষ নির্গত হতে থাকে, তা সবুজাভ হলুদ রঙের হয়। তাতে দুর্গন্ধ হয় এবং তা ফেনা ধরনের হয়ে থাকে।

৪. সার্ভিক্স লালচে হয়।

9. ইরোশন কখনো হয়—কখনো হয় না (সার্ভিক্সের)।

পরীক্ষা—সব সময় যদি ক্লিনিক্যাল লক্ষণ দেখে রোগ বুঝতে না পারা যায়, তা হলে তার জন্য অন্য পরীক্ষা প্রয়োজন হয়ে থাকে।

যোনি থেকে যে কষ বের হয়, তা নিয়ে পরীক্ষা করলে ট্রাইকোমোনা বীজাণু (Parasite) পাওয়া যায়। Antibiotic ঔষধ দিয়ে ঐ বীজাণুদের ক্রিয়া অল্পদিনের জন্য কমানো যায়—কিন্তু এই প্যারাসাইট ধ্বংস হয় না।

চিকিৎসা—এই রোগ ধরা পড়লে দুই ভাবে তার চিকিৎসা করা প্রয়োজন হয়।

মুখে ঔষধ—এই রোগের শ্রেষ্ঠ ঔষধ হলো Metronidazole জাতীয় ঔষধ বা Flagyl বা Metrogyl বা Ecigyl বা Aristogyl ট্যাবলেট।

200 mg ট্যাবলেট একটি করে রোজ 3 বার 7 দিন, অথবা সহ্য না হলে 1টি করে রোজ 2 বার 15 দিন ধরে খাওয়াতে হবে। এতে যা Toxic ফল দেখা যায়, তা হলো মাথাধরা, মাথাব্যথা, মাথাঘোরা প্রভৃতি। তাই সব রকম ভাবে দেখে শুনে ঔষধ খাওয়ানো কর্তব্য।

সব সময় অবশ্য স্বামীকেও ঐ ঔষধ খাওয়াতে হবে। তা না হলে তার দেহে যে বীজাণু থাকবে, তার ফলে স্ত্রীর আবার Re-Infection হতে পারে। এই ভুলের জন্য অনেক রোগী বার বার আক্রান্ত হয় এবং তাদের প্রচুর কষ্ট পেতে হয়। মনে রাখতে হবে, পুরুষ কোষে ঐ বীজাণু বেশি কার্যকরী ক্ষমতা দেখাতে না পারলেও, সাময়িক অবস্থান করার সুযোগ লাভ করে।

স্থানিক চিকিৎসা—যোনিতে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ, অবশ্য প্রয়োগ করতে হবে—তা না হলে দ্রুত কাজ হবে না। তা হলো—

(a) Stovarsol Vaginal Compound জাতীয়।

(b) Diodoquin জাতীয়—যেমন Floraquin।

(c) মিশ্রিত ঔষধ, যেমন Intestopan Vaginal Tablet।

শেষ ঔষধটি বেশি কার্যকরী বলে প্রমাণিত হয়েছে।

মোনিলিয়্যাল ইনফেকশন (Monilial Infection)

কারণ—এই রোগের বীজাণু এক ধরনের ফাঙ্গাস্ জাতীয় বস্তু—যা Yeast গ্রুপের মধ্যে পড়ে। যদি যোনি বেশি Acidic হয়, তা হলে এরা জন্মাতে পারে—তা না হলে পারে না।

সাধারণতঃ যখন নারী গর্ভধারণ করে তখন এরা বেশি জন্মায়। শতকরা প্রায় 40 ভাগ নারীর এটি অবশ্য হতে দেখা গেছে।

এই জাতীয় বীজাণু Antibiotics-এ ধ্বংস হয় না। যারা ঐ সব ঔষধ বেশি ব্যবহার করে, তাদের বরং এই রোগ বেশি হবার সম্ভাবনা থাকে।

এই ধরণের Infection বগলে, নখের খাঁজ, পায়ের বা নিতম্বের খাঁজে প্রচুর ছড়াতে দেখা যায়।

লক্ষণ—1. যোনি থেকে প্রচুর রস ক্ষরণ হতে থাকে। ঘন দধির মতো সাদা সাদা রস ক্ষরণ হয়।

2. যোনিতে প্রচণ্ড চুলকানি হয়ে থাকে।

3. যোনি লাল হয়ে ওঠে।

যোনির কষ নিয়ে অনুবীক্ষণ যন্ত্রে দেখলে, তার ফলে রোগটি ঠিক ধরা পড়ে।

রোগ নির্ণয়—1. স্রাবের রস ও চুলকানি বেশি হলে, এই রোগ বলে সন্দেহ হয়।

2. অনুবীক্ষণ যন্ত্রে পরীক্ষা করলে, তাতে সঠিক রোগ নির্ণয় সম্ভব হয়।

জটিল উপসর্গ—এ রোগ মারাত্মক নয়—তাই জটিল উপসর্গ প্রথমে ততটা দেখা যায় না। তবে যদি চিকিৎসা না হয়, তা হলে এ থেকে যোনি, জরায়ু প্রভৃতি আক্রান্ত হয়ে নানা জটিল অবস্থার সৃষ্টি করতে পারে।

চিকিৎসা—1. ভালভাবে যোনি নিয়মিত পরিষ্কার করা অবশ্য কর্তব্য।

2. গর্ভকালে কয়েক মাস যৌন মিলন বন্ধ থাকে—ফলে ঐ সময়, এরা বেশি বাসা বাঁধে। তাই ঐ অবস্থায় তুলো ভেজা জলে ভিনিগার বা সোডি বাই কার্ব মিশিয়ে নিয়মিত ভালভাবে যোনি-নালী ধৌত করলে ভাল হয়।

3. 2% জেনসিয়ান ভায়োলেট তুলোয় লাগিয়ে ভালভাবে যোনিনালীর মধ্যে Paint করলে তাতে ভাল হয়। ঐ সঙ্গে ট্রাইকোমোনা ইনফেকশন থাকলে Flagyl Tablet বা Metrogyl বা Aristogyl খেতে দিতে হবে।

4. যদি সামান্য না হয়ে বেশি হয়, তা হলে Hydrocortisone Ointment যোনিতে লাগালে ভাল ফল দেয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—গর্ভকালে নিয়মিত কিছু কিছু অ্যালকেলি খেলে তাতেও রোগ বীজাণু প্রতিরোধ শক্তি বৃদ্ধি পায়।

জরায়ু গ্রীবার ইরোশন (Cervical Erosion)

জরায়ু গ্রীবা বা Cervix-এর যে অংশ যোনির মধ্যে থাকে, সেখানে বাইরের Oss-টির চারপাশে কিছুটা অংশ লাল হয়ে ওঠে এবং সামান্য ব্যথা হতে পারে বা নাও হতে পারে। তবে এতে ঠিক Ulcer হয় না—কেবল মাত্র Malignant হলে আলসার হতে পারে।

সার্ভিক্সের Stratified Squamous এপিথিলিয়াম, কলাম্‌নার-এপিথিলিয়ামে পরিবর্তিত হবার জন্য এটি হয়ে থাকে।

শ্রেণী বিভাগ—1. জন্মগত—যাদের জন্মের পর থেকে মায়ের শরীরে Oestrogen বেশি থাকে, তাদের জরায়ু গ্রীবার Cell-গুলি স্ট্র্যাটিফায়েড্ না হয়ে কলামনার হয়। তারপর ধীরে ধীরে এটি সেরে যায়। তারপর আবার অনেক সময় যৌবন আগমনে দেহে Oestrone সঞ্চারিত হয়। সে সময়েও ঠিক একই ভাবে এই অবস্থা সাময়িক ভাবে দেখা দেয়।

2. পরবর্তীকালে (Acquired)—এটি পরে সন্তান জন্মের জন্য বা অন্য কারণে ক্রনিক Cervitis হলে, তার জন্য হতে পারে। এর আবার নানা প্রকার ভেদ দেখা যায়। যেমন—

(a) জরায়ুগ্রীবা স্বাভাবিক বা Plain থাকে। একে বলে Simple Flat Type।

(b) কখনো বা সেখানে ছোট ছোট প্যাপিলা দেখা দেয়, এই ইরোশনের সঙ্গে সঙ্গে। তাকে বলা হয় Papillary Type of Erosion।

(c) কখনো কখনো দ্রুত বাইরের দিকে Squamous এপিথিলিয়াম জন্মায় এবং তার জন্য হতে পারে। স্থানিকভাবে কিছু কিছু Follicle দেখা যায়। একে বলে Follicular Type। এটি পরবর্তীকালে হয়ে থাকে—প্রাথমিক অবস্থায় হয় না।

(d) গণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি থেকে হতে পারে।

(e) যোনির প্রদাহ থেকে।

(f) B Coli Infection থেকে।

(g) মনিলিয়্যান বা ট্রাইকোমোনা জাতীয় ইনফেকশন থেকে।

(h) অনেক সময় টিউবারকিউলোসিসের সেকেণ্ডারী Infection জনিত কারণে হতে পারে।

লক্ষণ –1. জরায়ুগ্রীবা থেকে ক্রমাগত কফ বের হতে থাকে বা Discharge হতে থাকে।

2. মেট্রোরেজিয়া—অর্থাৎ দুটি ঋতুর মাঝের সময়ে হঠাৎ ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়তে থাকে।

3. পিঠে বাথা হতে পারে। সামান্য ইরোশন হলে তা হয় না—বেশি হলে হয়।

4. প্রস্রাব ঘন ঘন হয়—কিন্তু কেন তা হচ্ছে বোঝা যায় না। অনেক সময় Diabetes বলে ভুল হতে পারে।

5. অবিরাম স্বাস্থ্যের দুর্বলতা দেখা দিতে থাকে। স্বাস্থ্য ভেঙ্গে পড়তে পারে। কাজে অনিচ্ছা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি হতে পারে।

6. অনেক সময় সঙ্গে Cervitis থাকলে জ্বরও অল্প অল্প হতে পারে।

7. অনেক সময় সন্তান ধারণে অক্ষমতা আসতে পারে।

8. কখনো বা শ্বেতস্রাব কিছু কিছু হতে পারে।

9. মানসিক দুশ্চিন্তার জন্য অন্য রকম উপসর্গ এসে দেখা দিতে পারে।

10. কখনো রক্তশূন্যতা দেখা দিতে পারে। হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করলে তা শতকরা 50-60 ভাগ দেখা যায় (স্বাভাবিক 90-95)।

11. বাইম্যানুয়াল পরীক্ষা করলে Oss এর দুটি ঠোঁটের পাশে সাদা কম দেখা যায়। Speculum দ্বারা দেখলে কখনো লাল সারভিক্স দেখা যায়—কখনো বা প্যাপিলা বা ফলিকল দেখা যায়।

12. এ থেকে জরায়ু, যোনি, ইউরেথ্রা প্রভৃতি নানা অংশে বীজাণু ছড়িয়ে পড়তে পারে।

চিকিৎসা—এ রোগের চিকিৎসা দুই ভাবে করা হয়। তা হলো—

1. সাধারণ চিকিৎসা (General Treatment)।
2. স্থানিক চিকিৎসা (Local Treatment)।

সাধারণ চিকিৎসা—এহলো দেহের বল ও মানসিক সুস্থতা প্রভৃতি ফিরিয়ে আনা। তার জন্য উপযুক্ত ভাল খাদ্য দিতে হবে এবং আয়রণ ও ভিটামিন এবং দেহের সুস্থতার জন্য উপযুক্ত টনিক দিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Macrafolin Iron Cap—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Prenatal Cap—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Calron Liquid—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(e) Rubratone—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(f) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(g) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

ঐ সঙ্গে সাধারণ টনিক, যে কোন একটি -

(a) Winominos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Vino Phos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Sante Vani—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Vinkola—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।

ঐ সঙ্গে ভিটামিন যুক্ত ঔষধ, যে কোনও একটি।

(a) Multivitaplex—1টি করে রোজ 1 বার।
(b) Multibay—1টি করে রোজ 1 বার।
(c) Becadex Forte—1টি করে রোজ 1 বার।
(d) Beplex Forte—1টি করে রোজ 1 বার।

যদি অন্য বীজাণু প্রভৃতির সংক্রমণের জন্য হয়, তা হলে তার জন্য চিকিৎসা অবশ্য করতে হবে।

স্থানিক চিকিৎসা—এর মধ্যে প্রধান হলো স্থানিক ভাবে ইলেকট্রোপ্যাথি চিকিৎসা করা। অভিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা ইলেকট্রোকুটারী করলে, তার ফল ভাল পাওয়া যায় অনেক সময়।

এতে প্রথম অবস্থায় ঋতুস্রাব সাহায্য বৃদ্ধি পেতে পারে বটে—তবে শেষ পর্যন্ত এতে বেশ ভাল ফল পাওয়া যায়।

যদি উপরের চিকিৎসায় পূর্ণ ফল না হয় তা হলে সার্ভিক্স "কোনাইজেশন" বা চেঁছে দেওয়া বা কিছু অংশ Ampute করে কেটে বাদ দেওয়া প্রভৃতি অপারেশন প্রয়োজন হয়।

যদি সেকেণ্ডারী টিউবারকিউলার Infection হয়, তাহলে তার জন্য স্ট্রেপটোমাইসিন, P.A.S. ও Isonex প্রভৃতি চিকিৎসা করতে হবে।

পেলভিসের যন্ত্রাদিতে যক্ষ্মা বীজাণুর আক্রমণ
(Pelvic Tuberculosis)

কারণ—যক্ষ্মা রোগের বীজাণু বা Microbacterium Tuberculosis বা ককস্‌ ব্যাসিলাস থেকে Secondary Infection জরায়ু, যোনি, ডিম্বনালী প্রভৃতি Pelvic organs-কে আক্রমণ করতে পারে। এটি Secondary Infection। ঐ বীজাণু রক্ত বা লিম্ফ দ্বারা সঞ্চারিত হয়ে Pelvic যন্ত্রাদিকে আক্রমণ করে। যৌন Infection যতো হয়, তার মধ্যে শতকরা 1-2 ভাগ এই জাতীয় ইনফেকশন।

বিভিন্নতা—এই রোগ বীজাণু যে কোনও অংশে আক্রমণ করে পৃথক রোগ সৃষ্টি করতে পারে। যেমন—

1. যোনিকে আক্রমণ করে ভ্যাজাইনাইটিস্‌ সৃষ্টি করে।
2. ডিম্বনালীকে আক্রমণ করে সালপিনজাইটিস্‌ সৃষ্টি করে।
3. সারভিক্সকে আক্রমণ করে সার্ভিসাইটিস সৃষ্টি করে।
4. জরায়ুকে আক্রমণ করে জরায়ু প্রদাহ সৃষ্টি করে।
5. ডিম্বাশয়কে আক্রমণ করে উভরাইটিস সৃষ্টি করে।

লক্ষণ—1. যে অংশে আক্রমণ করে, ঐ অংশে ব্যথা, জ্বালা প্রদাহ প্রভৃতি হয়।

2. ঐ অংশ মোটা হয়, ফুলে ওঠে, লাল হয়।
3. ঐ অংশে ছোট ছোট ফুস্কুড়িও হয়ে থাকে।
4. কোমরে ও পিঠে ব্যথা হতে পারে।
5. রোজ বিকালে সামান্য জ্বরও হতেও দেখা যায়।
6. শরীর দিনের পর দিন দুর্বল হতে থাকে।
7. রক্তশূন্যতা, শীর্ণতা প্রভৃতি দেখা যায়।
8. ঋতুস্রাবের নানা গোলমাল হয়। কখনো বেশি ঋতু, কখনো বা অল্প ঋতু, কখনো বা অনিয়মিত ঋতু হয়। কখনো বা বেশি দিন ধরে ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়ে।
9. প্রায়ই শ্বেতস্রাব হতে দেখা যায়।
10. অনেক সময় এর ফলে সন্তান ধারণে অক্ষমতা হতেও দেখা যায়।

পরীক্ষাদি—1. রক্ত পরীক্ষা করতে হবে (E. S. R.) তাহলে Sedimantation Rate বেশি দেখা যাবে।

2. বুকের Skiaography বা X-Ray করতে হবে।
3. থুথু পরীক্ষা করতে হবে।

চিকিৎসা—যদি রোগ বেশি অগ্রসর না হয়, Medical চিকিৎসাতেই সেরে যায়।

1. Streptomycin ইনজেকশন রোজ 1 গ্রাম করে দিতে হবে অন্ততঃ 30-40 টি। তাতে কমে না গেলে কিছুদিন (1 সপ্তাহ) বাদ দিয়ে দেখে, আরও 30-40টি

দিতে হবে। এইভাবে 100টি চলবে যদি তার মধ্যে Allergy দেখা না যায়। Allergy দেখা দিলে বন্ধ করতে হবে।

2. P. A. S. খেতে হবে এবং প্রয়োজন মতো Isonex তার সঙ্গে দিতে হবে। Isonized P.A.S. ও পাওয়া যায়— ট্যাবলেট বা গ্র্যানিউল। Inapas এই জাতীয় একটি ভাল ঔষধ।

যদি Medical চিকিৎসায় কাজ না হয় এবং রোগ বেশি বৃদ্ধি পায় তাহলে প্রয়োজন মতো অপারেশন করা প্রয়োজন হয়ে থাকে। নিম্নোক্ত অবস্থার জন্য অপারেশন প্রয়োজন হয়ে থাকে।

1. বড় Mass form করলে, তার জন্য অপারেশন করা প্রয়োজন হয়।
2. অতিরিক্ত পুঁজ জমলে প্রয়োজন হয় অপারেশন।
3. মেনোপজের পর হলে অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।

বার্থলিন Abcess

এটি হলো একটি রোগ, যাতে বার্থলিন গ্রন্থি একটি বা দুটি ফুলে উঠে, তাতে প্রদাহ হয়। অনেক সময় তাতে পুঁজ হয় এবং প্রচণ্ড ব্যথা হতে পারে।

কারণ—1. নানা Pyogenic বীজাণুর আক্রমণে এটি হয় – যেমন Staphylo, Strepto প্রভৃতি কক্কাস।

2. B. Coli বীজাণু থেকে আক্রমণ হতে পারে।
3. গণোরিয়া থেকে, গণোকক্কাস জাতীয় বীজাণুর আক্রমণে এটি হতে পারে।
4. যোনির প্রদাহ থেকে পরে এটি হতে পারে।

লক্ষণ—1. গ্রন্থিতে ব্যথা হয় এবং সেটি ফুলে ওঠে, কখনো বা ব্যথা খুব বেশি হয়।

2. কখনো বা ঐ অংশে ফোঁড়ার মতো হয় ও পুঁজ সঞ্চয় হতে পারে।
3. অল্প অল্প জ্বর—98 থেকে 101 ডিগ্রি তাপ হতে পারে।
4. কুঁচকি ফুলে উঠতে পারে।
5. হাঁটা, চলা প্রভৃতি করতে কষ্ট হয় অনেক সময়।
6. নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের গতি ও হৃদস্পন্দন বৃদ্ধি পায়।
7. Labia Minora-র ভেতরের দিকেও ঐ একই সঙ্গে Infecion হতে পারে।
8. কখনো কখনো এটি পেকে ফেটে যায় এবং পুঁজ বের হয়ে যায়। ঐ স্থানে তখন গর্ত হয়ে যায়। রোগ ঠিকমতো চিকিৎসা না করলে, তা থেকে Septic হয়ে অনেক কঠিন ও নানা জটিল উপসর্গ প্রভৃতি দেখা দেয়, অনেক সময়। তাই সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা বাঞ্ছনীয়।

চিকিৎসা—1. বিছানায় শুয়ে পূর্ণ বিশ্রাম নিতে হবে।

2. Alkali ও জল বেশি খাওয়া চলবে।

3. তার সঙ্গে Antibiotic পেনিসিলিন বা টেট্রাসাইক্লিন ঔষধ খাওয়া বা ইনজেকশন চলতে থাকবে পূর্ণমাত্রায়। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

4. স্থানিক চিকিৎসা—

(a) ঐ স্থানে সব সময় পরিষ্কার রাখতে হবে ও নিয়মিত বীজাণুনাশক ঔষধ দিয়ে ধুতে হবে।

(b) স্থানিক কম্প্রেস্ বা বোরিক তুলো দিয়ে সেঁক দিলে উপকার হয়।

(c) ফেটে গেলে ঐ স্থানে 2% Mercurochrome তুলো দিয়ে লাগাতে হবে এবং তাতে খুব উপকার হয়।

(d) পুঁজ বেশি হলে ও না ফাটলে, অনেক সময় ছোট অপারেশন প্রয়োজন হয়।

যৌনমিলনে ব্যথা ও যোনিসংকোচ (Vaginismus)

কারণ—সাধারণতঃ প্রথম মিলনের সময় ভয় সংকোচ প্রভৃতি নানা কারণে এই রোগ হয়ে থাকে। তার ফলে বিভিন্ন পেশী ও Pelvic floor আপনা থেকেই সংকুচিত হয়। যোনির ছিদ্র ছোট থাকলে, মিলনে ব্যথা, প্রভৃতি কারণেও এটি হতে পারে।

1. মানসিক কারণে ভয়, লজ্জা, সংকোচ প্রভৃতি প্রাথমিক কারণ বলা যায়।

2. অনেক সময় Hymen এর মাঝে ছিদ্র ছোট থাকে—ফলে মিলনে কষ্ট হয়।

চিকিৎসা 1. মানসিক হলে সাময়িক কারণগুলি দূরে রাখা অবশ্য কর্তব্য।

2. যোনির ছিদ্র ছোট হলে তা ধীরে ধীরে Dilator দিয়ে Dilate করতে হবে।

3. সতীচ্ছদের ছিদ্র ছোট হলে বা না থাকলে সার্জন দ্বারা Minor অপারেশন করা কর্তব্য।

4. একটু সুস্থ হলে মিলনের পূর্বে যোনিদ্বারে ও ইন্দ্রিয়ে সামান্য লুব্রিকেটিং ঔষধাদি লাগালে উপকার হয়।

5. প্রয়োজন হলে রোগিনীকে অজ্ঞান করে Dilator দিয়ে যোনি Dilaee করা হয়।

6. যোনিতে ইনফেকশন আছে কিনা তা দেখতে হবে। তা থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

বহির্জননেন্দ্রিয়ের চুলকানি (Pruritus Vulva)

এটি হলো এক ধরনের রোগ—যাতে বহির্জননেন্দ্রিয় নানা কারণে চুলকাতে থাকে। সব সময় কি কারণে তা হয়, তা জেনে নিয়ে তার চিকিৎসা করতে হবে।

কারণ—1. ট্রাইকোমোনা ইনফেকশন জনিত।

2. মনিলিয়্যাল বীজাণুর ইনফেকশন জনিত।

3. গনোরিয়া বীজাণুর ইনফেকশন জনিত।
4 সিফিলিস বীজাণুর ইনফেকশন।
5. কনট্রাসেপটিভ (বার্থকন্ট্রোলের) ব্যবস্থা জনিত।
6. অপরিষ্কার থাকার জন্য, স্থানিক কারণে হতে পারে।
7 চুলকানি, পাঁচড়া, একজিমা, প্রভৃতি রোগ হতে পারে।
8. পায়ু থেকে—সুতা ক্রিমি (Thread Worm) বা এমিবা থেকে।
9. ভিটামিনের অভাবের জন্য (B Complex-এর)
10· এলার্জির জন্য।
11. ডাইবেটিস রোগ বা Glycosuria থাকলে।
12. মানসিক কারণে ও দাম্পত্য শান্তির অভাব।

চিকিৎসা—সাধারনতঃ কারণ অনুসন্ধান করে, যে কারণে হচ্ছে, তার চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

তা ছাড়া সাধারণ ভাবে নিচের ঔষধ গুলির যে কোন ও একটি লাগাতে হয় কম বেশি।

1. Hydro cortisone ointment—রোজ 2-3 বার লাগাতে হবে।
2. Gentian violet লোশন 10%—রোজ 2-3 লাগাতে হবে।
3. Menthol ointment—রোজ 2-3 বার লাগাতে হবে।
4. একটি বিশেষ ঔষধ—

R/-

Sodi Bicarb—gr 10
Sulplanilamide—Pulv gr 10
Calamine—gr 10
Aqua ad Fl Oz 2

উপরের ঔষধ গুলি লাগালে অনেক সময় নানা কারণে এটি হলে, তাতে উপকার পাওয়া যাবে।

5. পরিষ্কার· পরিচ্ছন্ন থাকা, চুল কেটে ফেলা, প্রভৃতি বিষয়ে মনোযোগ রাখা অবশ্য কর্তব্য।

6. ট্রাইকোমোনা প্রভৃতির জন্য Flagil, গনোরিয়া প্রভৃতির জন্য Antilbiotic এবং ক্রিমি প্রভৃতির জন্য হলে Alcoper ইত্যাদি খেতে হবে।

যোনির বাইরে আলসার (Vulval Ulcer)

যোনির বাইরে বা Vulva-তে Ulcer নানা কারণে দেখা যায়। প্রধান কারণ কি কি তা দেখতে হবে।

কারণ—এটি কারণ হিসাবে, দুটি প্রধান ভাগে ভাগ করা যায়—

1. **সেপটিক আলসার।**

(ক) পেরিনিয়্যাল Tear প্রভৃতি থেকে।

(খ) সতীচ্ছদে আলসার।

(গ) চুলকানির জন্য Ulcer।

(ঘ) নানা বীজাণুর জন্য।

2. ভেনারেল আলসার—গনোরিয়া প্রভৃতি।

চিকিৎসা—Neba Sulph Cream অথবা 2% মারকুরোক্রোম লাগানো কর্তব্য।

জননতন্ত্রের টিউমার রোগ

জনন তন্ত্রের টিউমার রোগ দেহের অন্য সব অংশের টিউমার রোগের মত দুটি ভাগে বিভক্ত। তা হলো—

1. বিনাইন (Benign) টিউমার—যা অনেক নিরাপদ।
2. ম্যালিগন্যান্ট (Malignant) টিউমার - যা অনেক বিপজ্জনক।

এখন দেখতে হবে বিনাইন টিউমার কতকরমের হয়। এটি নানা রকমের হতে পারে। অতি ক্ষুদ্র একটি আলপিনের মাথার মতো আকৃতির থেকে শুরু করে এটি একটি বৃহৎ পেয়ারা বা আরও বড় হতে পারে। অবশ্য অবস্থান অনুযায়ী ও সময় ভেদে তা ছোট বড় হয়।

এদের মধ্যে নানা প্রকার আছে। তা হলো তাদের অবস্থান অনুযায়ী। যেমন—

1. কারো কেবল Mucous কোটের টিউমার।
2. কারো কেবল Submucous কোটের টিউমার।
3. কারো কেবল Musenlar পেটের টিউমার।
4. কারো কেবল বাইরের দিকে Subserous কোটের টিউমার।

তা ছাড়াও বিভিন্ন অংশের আক্রমণ অনুযায়ী ভেদ হয়। ম্যালিগন্যান্ট টিউমারও জননতন্ত্রের সর্বত্র হতে দেখা যায়। কখনো তারা কেবলমাত্র জরায়ু আক্রমণ করে। কখনো ডিম্বনালী, কখনো ডিম্বাসয় নালী অংশে ম্যালিগন্যান্ট টিউমার বা ক্যানসার (Carcinoma) হতে দেখা যায়। আমরা আরও অনেক টিউমার সম্পর্কে বিস্তৃত আলোচনা করবো।

জরায়ুর ফাইব্রোমা বা ফাইব্রয়েড্ (Uterine Fibroid)

উপরের দুটি নামেই এই রোগটি আখ্যাত হয়ে থাকে। কিন্তু আসলে আক্রমণের ও চরিত্রের দিক থেকে উদরের দুটি নামই বিজ্ঞান সম্মত নয়। বরং একে বলা উচিত Fibro Myoma—তার কারণ হলো, তরা ফ্রাইবাস টিস্যু ও সামবুনীর মাসকুলার দুই জাতের টিস্যুর মিলনে গঠিত হয়। তার মধ্যে পেশীর টিস্যুই প্রধান। তারপর তার ফ্রাইব্রোসিসের জন্য তার সঙ্গে ফ্রাইব্রাস টিস্যু জড়িত হয়ে পড়ে।

সাধারণতঃ 15-20 বছর বয়স পর্য" নারীদের এটি হতে দেখা যায় না। সাধারণতঃ 30 থেকে 45 বছর বয়সের নারীদের এটি বেশী হতে দেখা যায়।

আবার অনেক সময় মনোপজ হয়ে গেল, দেখা যায় যে, টিউমারটি ছোট হয়ে যায়। তার কারণ হলো জরায়ুর আকৃতি কমে আসে। তখন পেশী সংকুচিত হয়ে যায় দ্রুত। ছোট টিউমার থাকলে, আপনি শুকিয়ে ছোট হয়ে আসে। তখন তাদের আর চিকিৎসা দরকার হয় না।

এই জাতীয় টিউমার নারীদের মধ্যে প্রচুর দেখা যায়। এটি বেশী বড় হলে তা ধরা পড়ে ও চিকিৎসা হয়।—ছোট হলে তা ধরা যায় না।—বয়সকালে আপনি কমে যায়। তবে দেখা গেছে যে শতকরা প্রায় 2·8 ভাগ থেকে 2·5 ভাগ নারীর এটি থাকে।

স্থান—এটি জরায়ুর নানা স্থানে হতে পারে। যেমন—

1. জরায়ুর বাইরের দিকে।
2. জরায়ুর ভেতরের দিকে।
3. জরায়ুর বাড়ীতে অথবা সারভিসে। তবে সারভিসে এটি কম হয়—বাড়ীতে হয় বেশী।

শ্রেণী বিভাগ—1. জরায়ুর দেওয়ালে এটি ছোট আকারে গঠিত হতে পারে। পেশীর স্তর ও ভেতরের স্তর এর সঙ্গে জড়িত হতে পারে।

2. **সাবসেরাস**—(Subserous)—জরায়ুর যতটা অংশ পেরিটোনিয়াম বা Serous কোট দিয়ে আবৃত থাকে। সেই অংশে এটি থাকে। এটি জরায়ুর বাইরের গায়ে তখন দেখা যায়।

3. সাবমিউকাস Seubmucous এটি ঠিক পেশীর উপর থেকে Submucous কোট হয় ও জরায়ুর ঠিক ভেতর দিকে এটি প্রয়াস পায়। সাধারণতঃ এরা সব সময় জরায়ুতে একাধিক হতে দেখা যায়। হবার কারণ যে কি তা আজও আবিষ্কার করা সম্ভব হয়নি।

চেহারা—(Appearance)—1. এরা এক সঙ্গে একাধিক হয়। কোনটা ছোট হয়—আবার কোনটা বড় হয়। কখনো কয়েকটি ছোট মত হয়। কখনো বা 2-3টি খুব বেড়ে যেতে পারে।

2. আবার এরা একটি আলপিনের মাথা থেকে একটি বিরাট আপেলের আকৃতির মত হতে পারে।

3. এটি সাধারণতঃ গোল আকৃতির হয়।

4. এরা বেশি শক্ত হয়। জরায়ু গর্তে নরম—কিন্তু এরা তার থেকে অনেক শক্ত হয়। কখনো নরম Fibroid-ও দেখা যায় (খুব কম)।

5. কেটে পরীক্ষা করলে, ফ্যাকাশে সাদা দেখায়। ওদের চারপাশে গোলাপি হয়। কখনো নরম Fibroid-ও দেখা যায় কেন্দ্রস্থল একেবারে সাদা হয়।

6. কেটে পরীক্ষা করলে, ফ্যাকাশে সাদা দেখায় এদের। একটা Capsule

টিউমারটিকে lining দিয়ে এর টিস্যু থেকে পৃথক করে রাখে, তবে তা জরায়ুর টিস্যুর মতো হয় ও সঙ্গে আটকে থাকে।

7. টিউমার যদি ক্যাপসুল সমেত সম্পূর্ণ কেটে বাদ দেওয়া যায়, জরায়ু গাত্রে তার শিকড় থাকে না। কিন্তু পুরো ক্যাপসুল সহ বাদ না গেলে, তার অংশ লেগে থাকে।

৪. P. V. পরীক্ষা করলে এদের অস্তিত্ব বোঝা যায়—যদি এরা আকারে একটু বড় হয়।

জননতন্ত্রের অবস্থা—1. জরায়ু দেহের গঠন বেশী হলে তার সঙ্গে জরায়ুর আকৃতি বড় হয়। অনেক সময় ঋতু বন্ধ হয় ও তার ফলে এই টিউমারকে অনেকে গর্ভ বলে ভুল করতে পারে।

2. **ওভারী**—ওভারীতে Cyst হতে পারে। জরায়ুতে চাপ পড়লে, ঋতু প্রভৃতি বন্ধ হতে পারে।

ওভারীর আকার বৃদ্ধি পায়, কিন্তু কেন এ জানা যায় না।

3. **ডিম্বনালী**—ডিম্বনালীতে Intlammation হতে এর জন্য। তবে তা মাত্র 15 ভাগ ক্ষেত্রে হয়। ডিম্বনালীতে ছোট ছোট Fibriod দেখা দিতে পারে অনেক ক্ষেত্রে।

4. **মূত্রনালী**—এতে ব্যথা বাড়তে পারে। তার ফলে এটি থেকে মূত্র নিঃসরণ কম হতে পারে।

5. Rectum—এতে ব্যথা পড়তে পারে। এবং তার ফলে কোষ্ঠ কাঠিন্য বা পায়খানা বন্ধ হতে পারে।

6. এর সঙ্গে সঙ্গে জনন তন্ত্রের স্থানে ক্যানসার বা টিউমার হতে পারে। অবশ্য তা পৃথক রোগ বলে মনে হয়।

7. **অন্যান্য লক্ষন**—জনন তন্ত্রের বৃদ্ধি, জরায়ু নেমে আসা, প্রোনাপ্স, জরায়ু ঢিলে হওয়া, ঋতু বন্ধ, ঋতু কম, ঋতুতে বিলম্ব ইত্যাদি অন্য নানা প্রকার লক্ষণ এতে দেখা যায়। তবে এর কারণ হলো, ঐ টিউমার বা টিউমারগুলি।

সেকেন্ডারী পরিবর্তনগুলি—1. এই টিউমার বড় হলে, তার জন্য Hyaline Degentration হতে পারে। ধীরে ধীরে তা নরম হতে পারে।

2. Cystic- অনেক সময় এথেকে বড় বড় Cyst হয়ে ভেতরটা আটকে দিতে পারে।

3. Fatty—অনেক সময় এত বেশী ফ্যাট জমে যায় জরায়ু এবং অন্য Pelvie যন্ত্রাদির ক্রিয়া ব্যাহত করতে পারে।

4. Calcification—অনেক সময় ক্যালসিয়াম কমে শক্ত হয়ে যায়। সাধারণতঃ ঋতু বন্ধের সময় তা হয়।

5. Red Degemeration—এটি বেশী হলে ক্রমে ক্রমে রক্ত বেশি পরিমাণে ঐ অংশে যেতে থাকে। ধীরে ধীরে Tumaur কমে এসে স্বাভাবিক হতে থাকে।

6. Necrosis হতে পারে এবং তার ফলে রক্ত প্রবাহ বন্ধ বা আটকে যেতে পারে, অনেক সময়।

7. Infection অনেক সময় হয়। তার ফলে আরও নানা রকম রোগ দেখা দেয়।

8. Malignant পরিবর্তন—কখনো বা এথেকে পরিবর্তন হয়ে তার ফলে নানা রকম কঠিন রোগ বা ক্যানসার হতে পারে।

9. Atrophic—কখনো বা গুটি শুকিয়ে ছোট হয়। তাকে বলে Atrophic।

10. রক্তপ্রবাহের পরিবর্তন—কখনো কখনো Odema-র নিম্নক প্রবাহে বাধা, রক্ত প্রবাহে বাধা হয়।—অবশ্য অসুখ বড় হলে।

লক্ষণ—1. অনবরত সাদা স্রাব বের হতে থাকে।

2. ঋতু বার বার বেশী হতে থাকে।

3. ঋতু বন্ধ হয় বা সেখানে বেশী বাধা হয়।

4. সাদা স্রাব বের হয়ে শরু যোনী থেকে।

5. পেট চাপ দিলে বা P.V. পরীক্ষাতে পেটে Mass দেখা যায়।

6 যৌন ক্ষমতা বা প্রজনন ক্ষমতা নষ্ট হতে পারে।

7. রক্ত শূন্যতা দেখা দিতে পারে।

8. এথেকে পুঁজ, ঘা, ফোঁড়া, ইনফেকশান বড়, টিউমার ক্যানসার প্রভৃতি হতে পারে।

9. কখনো কখনো ঠিক মতো চিকিৎসা না হলে, নানা জটিল অবস্থার জন্য মৃত্যু হতে পারে। মৃত্যুর কারণ—

(a) বেশী রক্তপাত হলে।

(b) বেশী এ্যানিমিয়া হলে।

(c) বেশী ঋতু হলে।

(d) পেরিটোনাইটিস বা উদরী হলে।

(e) সারকোমা হলে।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থার জন্য Paliative চিকিৎসা করতে হবে।

2. (a) যদি জরায়ু থেকে রক্তপাত হয়, তবে তা বন্ধের জন্য চিকিৎসা করতে হবে। নিচের ঔষধগুলি যে কোন একটি ইনজেকশান করতে হবে।

(i) Chromostat Inj—রোজ 1টি।

(ii) Styptovit Inj—রোজ 1টি।

(iii) Methergin Inj—রোজ 1টি।

তাছাড়া প্রয়োজনে Styptovit ট্যাবলেট বা Methergin ট্যাবলেট খেতে দিতে হবে। প্রয়োজনে Testosterone হর্মোন ইন্‌জেকসন করলে রক্তপাত বন্ধ হয়।

(b) রক্তশূন্যতা ঔষধ দিতে হবে। নিচের যে কোন একটি ঔষধ।

(i) Prolyvit—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(ii) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(iii) Acemenos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(iv) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(v) Falvron—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

তার সঙ্গে ইন্‌জেকশন করতে হবে—Imferon with ভিটামিন B_{12} রোজ 1টি করে ইন্‌জেকশন দিতে হবে 5-6টি। B_{12} জাতীয় ঔষধ সেবনও উপকারী।

(c) যদি Septic জাতীয় হয়—তাহলে তার জন্যে উপযুক্ত ঔষধ উপকারী। Penicillim বা Tetracyclilne জাতীয় ঔষধ ইন্‌জেকশন দিতে হবে, বা খেতে দিতে হবে।

অপারেশন—টিউমার যদি আকারে বড় হয় তাহলে এটি করতেই হবে। যদি বাড়ার লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহলেও এটি করতে হবে।

যদি রক্তপাত বেশি হয়, তাহলে রক্ত বন্ধ করে এটি করতে হবে।

(i) পেট চিরে Abdominal অপারেশন।
Mymectomy অপারেশন।
Hysterectomy অপারেশন।
(ii) Vagina দিয়ে অপারেশন।

এটিও দুই ভাবে উপরের মত করা যায়। সব সময় দেখতে হবে অপারেশন করানো হয় যেন ভাল সার্জেনকে দিয়ে।

অপারেশন করার সময় যেন Capsule সমেত গোটা টিউমারটি বাদ যায়। Capsule থেকে গেলে, তা থেকে নতুন টিউমার হতে পারে, তা থেকে রক্তপাত, হতে পারে।

সব সময় অপারেশনের পর রোগীর প্রতি লক্ষ্য রাখা ভাল।

জরায়ুর পলিপ (Uterine Polyp)

এগুলি হোল বোঁটা বা Puducle যুক্ত ছোট ছোট Cyst—এগুলি জরায়ুর ভেতরে বাইরে Cervix-এ হতে পারে।

শ্রেণী বিভাগ—

এদের চার ধরনের শ্রেণী বিভাগ করা যায়—এদের চরিত্র এবং আকৃতি প্রভৃতি অনুযায়ী।

1. Mucous—যা কেবল মাত্র মিউকাস মেমব্রেণ বা মিউকাস কোট থেকে ওঠে ও তাকে আটকে রাখে জরায়ুর ভেতরে।

2. Fibroid—এটি আগে বর্ণিত ফাইব্রয়েড ধরনের অর্থাৎ পেশী প্রভৃতি থেকে ওঠে। ফাইব্রয়েডের সঙ্গে বোঁটা থাকে এবং এরা নিচে ঝুলে যাবে।

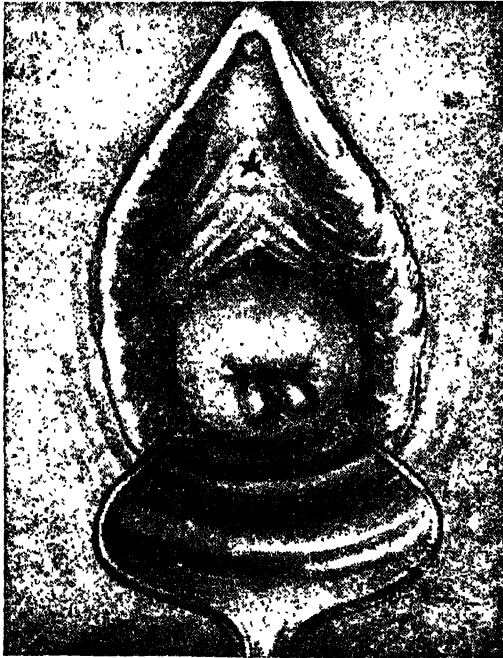
3. Placental—জরায়ুর ভেতরে যদি প্রসব অথবা গর্ভপাতের পর প্লাসেন্টার টুকরো আটকে থাকে, তবে এরা তা থেকে সৃষ্ট হয়। অবশ্য এদের বোঁটা থাকে না।

Malignatnt—অনেক সময় এগুলি ছোট পলিপ রূপে দেখা দিলেও ম্যালিগন্যান্ট বলে বোঝা যায়। এরা Sarcoma এবং ক্যানসার (Carcioma) দুই ভাবেরই হতে পারে। এদের প্রত্যেক বিষয় আলোচনা করা হচ্ছে।

Mucous Polip—এরা সাধারণতঃ Cervix-এর এণ্ডোমেট্রিয়াম অর্থাৎ মিউকাস কোট থেকে বেশি জন্মায়। যদি দেহে হর্মোন বেশি নিঃসৃত হয়, তাহলে এদের বৃদ্ধি দ্রুত হয়।

চরিত্র—1. এরা আকারে ছোট হয়—একটি মটর দানার মত আকৃতি হয়।

2. এদের বোঁটা থাকে প্রায়ই। বোঁটা সরু হয়।

3. সাধারণতঃ একাধিক বা অনেকগুলি হয়।

জরায়ুর পলিপ্

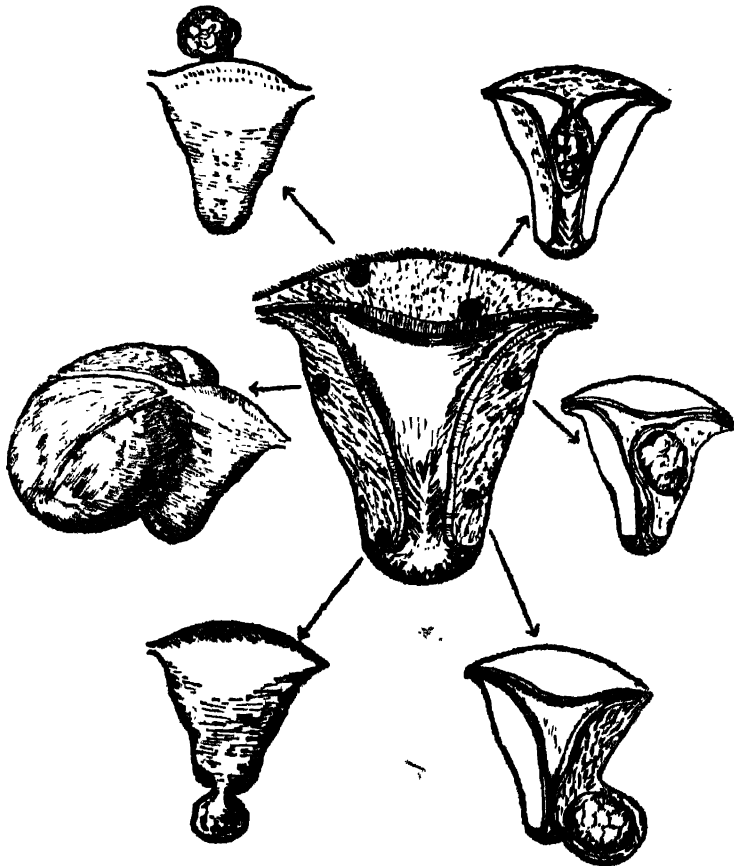
4. রং গাড় লাল বা রক্ত এদের মধ্যে থাকে।

5. নরম এবং পিচ্ছিল হয়।

6. মিউকাস মেমব্রেণের মত টিসু দিয়ে এরা তৈরী হয়।

Fibriod Polyp

এরা সব মিউকাস ও পেশীর স্তরের ফাইব্রয়েড থেকে ওঠে। টিউমারের ক্যাপসুল মউকাসে এসে ফেটে যায়। তখন তা থেকে অর্থাৎ ক্যাপসুল থেকে বোঁটাযুক্ত এক অথবা একাধিক পলিপ বের হয়। অবশ্য এদের আকৃতি মিউকাস মেমেব্রেণের মতই হয়। Fibroid-এর সঙ্গে, এরা বোঁটা দ্বরা আটকানো থাকে।

চরিত্র—1. আকারে এরা অনেকটা বড় হয়। অনেক সময় একাধিক হয়ে জরায়ু বা Cervix থেকে উঠে যোনিনালীকে আটকে দেয়।

বিভিন্ন ধরনের বিনাইন টিউমার জরায়ুর ভেতরে ও বাইরে

2. **সাধারণতঃ একটা—কখনো একাধিক হয়।**

3. এটি বেশ লম্বা বোঁটা দ্বারা Cervix থেকে যোনির মধ্যে অনেকটা ঝুলে পড়তে পারে।

4. ফিকে সাদা রংয়ের হয় এবং তাতে দাগ দাগ বা Patch থাকে।

5. বেশ শক্ত হয় এগুলি।

6. এদের একটি Capsule থাকে, তার বাইরে থাকে এদের বোঁটা—যার দ্বারা এরা জরায়ুতে বা Fibroid-এ আটকে থাকে।

7. পলিপ বড় হলে, তাতে ক্যানসার হতে পারে এবং তা থেকে Infection ছড়াতে পারে।

Plecental Polyp

গর্ভফুলের টুকরো জরায়ুতে আটকে থাকলে, তার আগায় তৈরী হয়ে থাকে।

চরিত্র—1. এরা আকৃতিতে একটি মটর দানার বা সুপারীর মত হয়।

2. সব সময় জরায়ুর গহ্বরে থাকে।

3. সংখ্যায় একটি হয়।

4. গাঢ় রক্তের মত লাল রঙের হয়।

5. শক্ত হলেও টিপলে বেঁকে যায়।

6. এদের কোন রকম ক্যাপসুল থাকে না।

Malignant Polyp

অনেক সময় পলিপ Malignant হয়। এরা হয় Sarcoma ও Carcinoma দুই ধরনের।

Sarcoma হলে আঙ্গুরের মতো থোকা, থোকা হয়। কারসিনোমা হলে দ্রুত বৃদ্ধি পেতে থাকে এই সব পলিপ।

চরিত্র—1. আকারে ছোট বড় নানা রকম হয়। মটর দানার মত, আবার আকারে বড় হতে পারে, আবার ফেটে বিরাটও হতে পারে।

2. সাধারণতঃ একটি হয়। তার গা থেকে সারকোমা বা কারসিনোমা হয়ে নানা ভাবে বেড়ে যায়।

3. রং—সারকোমা হলে তা ফেটে সাদা হয় আর কারসিনোমা হলে ধূসর বা ছাই রঙের হয়।

4. সারকোমা হলে একটি থেকে বিভিন্ন বোঁটা বের হয়। কার্সিনোমা হলে একটিই আকারে দ্রুত বেড়ে ওঠে।

5. একটু চাপ পড়লেই তা থেকে রক্ত বের হয়।

6. গঠন—সারকোমা টিস্যু বা কার্সিনোমা টিস্যু এর মধ্যে থাকে।

লক্ষণ—1. সাধারণতঃ নারীদের গর্ভবতী হওয়ার সময় এগুলি বেশি হয়।

কখনো বা ঋতু বন্ধ বা মেনোপজ হবার পর হয়। বয়স বেশি হলে হয়, তবে সারকোমা শিশুদের মধ্যেও হতে দেখা গেছে।

2. প্রায়ই Metrorrhagia হয় অর্থাৎ দুটি ঋতুর মধ্যে রক্তপাত হতে দেখা যায়।

3. কখনো বা ঋতুতে রক্ত বেশী হয়।

4. কখনো কখনো বৃদ্ধি বেশী হবার জন্য, রক্তপাত (ঋতু) বন্ধ হয়ে যায়।

5. যদি মেনোপজের পরে হয় - তবে ঐ সময় দীর্ঘদিন পরে জরায়ু থেকে রক্তপাত হয়।

6. কখনো বা নিচে নেমে এসে, কষ্টদায়ক উপসর্গ সৃষ্টি করে।

7. প্রস্রাব-পায়খানায় বাধার সৃষ্টি করতে পারে।

8. রোগীর এনিমিয়া একটি স্বাভাবিক ঘটনা। রোগীকে Speculum দ্বারা পরীক্ষা করতে হয়। এটি একটি নালীর মত, দুই দিক খোলা থাকে। এর একদিক কিছু সরু—অন্য দিক মোটা। মোটা দিকে ফানেলের মত থাকে, এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

সরু দিকটা যোনিতে বা যোনিনালীতে প্রবেশ করানো হয়। মোটা দিকে আলোক দিয়ে ভেতরের অবস্থা দেখা যায়।

কখনো চাপ দিয়ে এটি প্রবেশ করাতে নেই। যোনিতে ভেসলিন আঙুলে করে ভালভাবে ভেতরে প্রয়োগ করতে হয়। তারপর ধীরে ধীরে হাত বুলিয়ে সেটি আলগা করে নিয়ে তারপর আস্তে আস্তে প্রয়োগ করানো হয়।

এর দ্বারা দেখলে, যোনির উপরিভাগে অবস্থিত সার্ভাইক্যাল কার্সিনোমা বা সারকোমা দেখা যায়। সব রকম পলিপ এতে দেখা যায়। যোনির মধ্যে সারভিক্স থেকে নেমে ঝুলে পড়ে।

যদি জরায়ুগর্ভে হয়, তা হলে জরায়ু গহ্বরে সাউন্ড নামক সরু কাঠির মত যন্ত্র প্রয়োগ করিয়ে তার দ্বারা বোঝা যায়। প্রয়োজন হলে রোগীকে অজ্ঞান (Pethidine, Phenergan ও Largactil মিশ্রিত প্রয়োগে) করে পরীক্ষা করা দরকার হয়।

চিকিৎসা—1. যদি সাধারণ ছোট Polyp হয় এবং তা সারভিকস থেকে নিচে ঝুলে থাকে তা হলে Torsian পদ্ধতি দ্বারা ছিঁড়ে বের করে দেওয়া হয়। কিভাবে তা করতে হয়—

(a) পায়খানা-প্রস্রাব পরিষ্কার করে রোগীকে পূর্ণ অজ্ঞান করাতে হয়।

(b) যোনীতে Speculum প্রয়োগ করা হয়।

(c) পলিপটিকে টিসু বা স্পঞ্জ ফরসেপ দিয়ে ধরতে হয়। তারপর পাক দিতে থাকলে তা ধীরে ধীরে বেড়িয়ে আসে।

(d) জরায়ু মুখ Dilator দ্বারা Dilate করতে হয়। 1 নং 2 নং 3 নং ডাইলেটার দিয়ে এভাবে ধীরে ধীরে উপযুক্ত পরিমাণ Dilate করার পর Curate দ্বারা Curate করতে হয়। এ বিষয়ে গাইনিকোলজী বইতে বলা হয়েছে।

যদি জরায়ুর ভেতরে অন্য কোনও পলিপ থাকে, তাহলে সেগুলিকে স্পঞ্জ ফরসেপ্ দ্বারা Remove করা হয়।

2. যদি পলিপ বড় আকারের হয় বা জরায়ু গহ্বরে হয়, তাহলে আরও বড় অপারেশন বা Myomectomy করার প্রয়োজন হয়।

3. যদি ভেতরের Tortion দ্বারা বের হওয়ার পর গর্ভফুলের টুকরো প্রভৃতি থাকে তা Curate করলে বেরিয়ে যাবে।

4. যদি Malignant পলিপ মনে হয়, তা হলে তার জন্য Biopsy করতে হবে। তার পর যদি Malignant রোগ বলে নিশ্চিত বোঝা যায় তাহলে তার জন্য অপারেশন ও Radium চিকিৎসা প্রভৃতি করা প্রয়োজন।

কোনও পলিপ Remove করলে, সব সময় তাকে ভালভাবে Histology পরীক্ষা করা দরকার, তার গঠন জানার জন্য। তাহলে তার প্রকৃতি বোঝা যাবে।

পরবর্তী চিকিৎসা - পলিপ্ Remove করার পর ঐ রোগীকে অবশ্যই এই সব চিকিৎসা করতে হবে—

1. স্থানিক Sepsis না হবার জন্য ঔষধ প্রয়োগ এবং Oral ঔষুধাদি (Antibiotic) প্রয়োগ করতে হবে।

2. অ্যানিমিয়ার জন্য আয়রণ ও ভিটামিন B_{12} প্রভৃতি দ্বারা চিকিৎসা করতে হবে।

3. হিস্টলজীর দ্বারা Malignant বোঝা গেলে, তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে।

4. মেনোপজের পর ম্যালিগন্যান্ট হলে, সম্পূর্ণ জরায়ু কেটে বাদ দিয়ে ফেলতে উপদেশ দেন সার্জনরা।

এন্ডোমেট্রিওসিস (Endometriosis)

এটি একটি বিশেষ ধরনের রোগ এবং তাতে জননযন্ত্রের বিভিন্ন অংশে— জরায়ু যোনি, ডিম্বনালী ডিম্বাশয় প্রভৃতিতে Mucous টিসু বা Endometrium জাতীয় টিসু অল্প অল্প জমা হতে থাকে।

কারণ—সঠিক কারণ কি আজও তা জানা যায়নি। তবে কতকগুলি কারণ নির্দেশ করা হয়। যেমন— দেরীতে বিবাহ, বন্ধ্যাত্ব, কোনও অপারেশন, ইনফ্লামেশনের জন্য ট্রমা প্রভৃতি।

হর্মোনের নিঃসরণে নানা গোলমালও অনেক সময় এর অন্যতম কারণ মনে হয়।

বিভিন্ন স্থানে—1. জরায়ুতে, জরায়ুর বাইরে বা ভেতরে দুই স্থানেই দেখা যায়।

বাইরে হলে সেখানে বাইরের গায়ে ছোট ছোট Mucous টিসু ভেতরে একটি প্যাচ মতো গঠন করে।

ভেতরের দিকে হলে, তাকে দেখা যায় মিউফ্রাম মেমব্রেণের উপর কোনও স্থানে এই ভাবে ছোট ছোট মিউকাস অংশ জমে প্যাচ তৈরী করেছে। কখনো কখনো এর সঙ্গে এর Filroid দেখা যায়—আবার কখনো তা থাকেনা। কখনো হর্মোনের পার্থক্য দেখা যায়, এবং জরায়ুর ঐ সব ভেতরের অংশের প্যাচ থেকে বেশি ঋতুরক্ত বের হয়।

2 **ওভারী**—ওভারীতে হলে, তারা বাইরের দিকে ছোট ছোট চকলেট রংয়ের Cyst

গঠন করে। এই সব Cyst অনেকগুলি ছোট ছোট Mucous-এর পেশী দ্বারা গঠিত হয়।

এদের আকার দেড় থেকে দুই ইঞ্চি মতো দেখা যায় ওভারীতে।

কখনো কখনো হঠাৎ দেখা যায় ওগুলির সঙ্গে হঠাৎ একটি Malignant growth তৈরী হয়েছে। তবে সর্বদা তা হয় না।

3. **ডিম্বনালী**—ডিম্বনালীর বাইরের দিকে কখনো এসব Mucous এণ্ডোমেট্রি-ওসিস দেখা যায়। তবে এখানে বাইরের সংখ্যা কম হয়।

4. পেল্‌ভিক পেরিটোনিয়ামে কখনো কখনো এই ধরনের হতে দেখা যায়।

5. সারভিক্স যোনি এবং যোনিনালী প্রভৃতি নানা অংশে এই রকম হতে দেখা যায়।

6. প্রসবের দ্বার বা ইউরেথ্রাতেও কখনো কখনো এই ধরনের হতে দেখা যায়।

জরায়ুর বিভিন্ন লিগামেন্টেও কখনো কখনো এই ধরনের হতে দেখা গেছে। রাউণ্ড লিগামেন্ট, ওভারিয়্যান লিগামেন্ট প্রভৃতিতে হয়।

লক্ষণ—সাধারণতঃ ৩০-৪০ বছরের মেয়েরা বিবাহ না করলে বা তারা বিবাহ করে বন্ধ্যা হলে, তাদের মধ্যে এটি বেশি হতে দেখা যায়।

1. ঋতু কম হয় এবং ঋতুর সময় ব্যথা হতে থাকে (ডিসমেনোরিয়া)।

2. মেনোরেজিয়া ও মেট্রেরেজিয়া হতে পারে কোনও কোনও সময়। ঋতুতে বেশি রক্তপাত হয় বা ঋতুর মাঝে রক্তপাত হয়।

3. পিঠে ব্যথা হতে পারে।

4. রক্ত প্রস্রাব অনেক সময় হয়।

5. ঋতুর সময় পায়ুতে ব্যথা বা রক্তপাত প্রভৃতিও হতে পারে।

6. বন্ধ্যাত্ব দেখা যায়।

7. প্রচুর ঘাম হতে পারে। এছাড়া অন্য কোনও লক্ষণ দেখা যায় না। জরায়ুর বাইরে Celvix-এ হলে Speculum দ্বারা দেখা যায়।

8. কখনো কখনো এর থেকে পরে Malignant হলে তার ফল খারাপ হতে পারে।

চিকিৎসা—ব্যথা হলে তার জন্য Analgesic বা কোন বেদনার ঔষুধ দিতে হবে। Novalgin, Analgin, Saljon প্রভৃতি যে কোনও একটি।

2. Progestrone হর্মোন খেতে দিলে সুফল হবে। Enovide রোজ একটি করে ট্যাবলেট। পরে মাত্রা বাড়াতে হবে ধীরে ধীরে। 1 সপ্তাহ পরে রোজ দেড়টা করে। তারপর 2টি করে।

অথবা,—Ovulen Tablet রোজ দুটি করে নিয়মিত খেতে দিলেও উপকার হয়। তবে এতে ওজন কিছু বেড়ে যায় ও স্তন নরম হয়।

অথবা,—Dupheston নিয়মিত খেতে দিলেও উপকার পাওয়া যায়। রোজ

1 mg. একটি ট্যাবলেট খেতে হয়। এর ফলে পরে বন্ধ্যা নারীও পুরুষ মিলন করলে গর্ভবতী হতে দেখা যায়। Valdys ট্যাবলেটও উপকারী।

3. উপরের ওষুধে কাজ না হলে সার্জিক্যালে অপারেশন করা হয়।

অন্যান্য বিনাইন টিউমার

উপরের বিনাইন টিউমার ছাড়াও অন্য কিছু কিছু বিনাইন টিউমার দেখা যায় রোগীর জননতন্ত্রের মাঝে। তাদের বিষয়ে বিস্তারিত এবারে আলোচনা করা হচ্ছে।

যোনিতে Cyst

যোনীতে নানা ধরনের বিনাইন টিউমার হতে পারে। যেমন ফাইব্রোমা, ফাই-ব্রোমায়োমা, Condyloma acuminate প্রভৃতি। তাছাড়া ছোট ছোট সিস্ট অথবা মিউকাস গ্রোথ দেখা যায়। স্থানিক অপারেশন প্রয়োজনে হয়ে থাকে।

বার্থলিন Cyst

বার্থলিন গ্রন্থিতে অথবা তার Duct-এ Cyst দেখা-দিতে পারে অনেক সময়। এতে গ্রন্থি ফুলে ওঠে বা তার থেকে ছোট ছোট সিস্ট হতে দেখা যায়। ব্যথা হয়, হাঁটতে কষ্ট হয়। অনেক সময় প্রায় 2 ইঞ্চির মত বড় Cyst হয়।

অনেক সময় এতে পুঁজ জমে Abcess সৃষ্টি করে থাকে।

চিকিৎসা—অপারেশন দ্বারা Cyst কেটে বাদ দিতে হবে—রোগীকে অজ্ঞান করে।

Labia-তে টিউমার

Labia Majora-তে Hydradenoma নামে বিনাইন টিউমার হতে পারে। অনেক সময় তা কার্সিনোমা মনে হয়—তবে তা ঠিক নয়।

অপারেশন দ্বারা একে সহজে আরোগ্য করা যায়।

তাছাড়া যোনীর আশেপাশেও Lipoma, প্যাপিলোমা (Papilloma) প্রভৃতি ধরনের টিউমার হতে পারে। এগুলি অপারেশনে ভাল হয়।

দশম অধ্যায়

জননযন্ত্রের নানা ম্যালিগন্যান্ট টিউমার

Malignant Tumours of Genetal Tract

জননযন্ত্রের ম্যানিলগন্যান্ট টিউমার প্রধানতঃ হয় ইরোকোমা ও কার্সিনোমা—যদিও কার্সিনোমাই বেশী ক্ষেত্রে হতে দেখা যায়।

জরায়ু ফলোপিয়ান টিউব. ডিম্বাশয়, ব্রড লিগামেন্ট প্রভৃতি সব অংশেই এই ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হতে দেখা গেছে।

সারভিক্সের কার্সিনোমা

Carcinoma of the Cervix

জরায়ুতে যত রকম ম্যালিগন্যান্ট গ্রোথ দেখা যায়, তার মধ্যে শতকরা 65 ভাগ কিংবা তার চেয়েও বেশী সারভিক্সের ক্যানসার বলে জানা যায়।

তবে বর্তমানে ভারতের রোগিণীদের মধ্যে দেখা গেছে যে, 50 ভাগ সারভিক্সের ক্যানসার, 35 ভাগ জরায়ুর দেহের ক্যানসার ও বাকি ভাগ সারকোমা।

সারকোমার চেয়ে ক্যানসার এত বেশী হয় বলেই যদি জরায়ুতে Malignant গ্রোথ হয়, তাহলে তা ভয়ের কারণ হয়ে দাঁড়ায়।

তার কারণ হলো, আজ পর্যন্ত কার্সিনোমা একেবারে সেরে যাবার মতো চিকিৎসা নেই। এ নিয়ে রিসার্চ চলছে। তবে অপারেশন ও রেডিয়াম চিকিৎসার দ্বারা সাময়িকভাবে কিছু দিন সুস্থ করা যায় এইটুকু যা সুবিধা।

প্রকারভেদ—

1. সারভিক্সের ভেতরে হতে পারে।
2. সারভিক্সের বাইরে হতে পারে।

সারভিক্সের বাইরে হলে P. V. পরীক্ষা দ্বারা দেখা যায়। ভেতরে হলে, তা ভেতরের পরীক্ষা দ্বারা দেখতে হয়।

এদের বিভিন্ন ধরনের দেখা যায়।

1. দ্রুত বর্ধমান ফুলকপির মতো আকৃতির।
2. দ্রুত বৃদ্ধি ও তাতে আলসার।
3. রক্তে চ্যাপটা Mass, যা দ্রুত বেড়ে চলে।
4. শক্ত Node এর মতো—বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে এটি বেশি হয়।

অনুবীক্ষণ যন্ত্রে একটি অংশ তুলে নিয়ে পরীক্ষা করলে (Biopsy) Cancer টিস্যু দেখা যায়।

বৃদ্ধি—এটি দ্রুত বৃদ্ধি পায়। একদিক দিয়ে মাসিক বৃদ্ধি—অন্যদিক দিয়ে Lymph নানা দিকে বিভিন্ন স্থানে পৃথক Node সৃষ্টি করতে পারে, যদি দ্রুত চিকিৎসা না হয়।

রক্তের মাধ্যমে এটি ফুসফুস, লিভার, প্লীহা, কিডনী, ঘাড়, ব্রেস্ট পর্যন্ত ছড়াতে পারে।

বিভিন্ন স্টেজে বৃদ্ধি

প্রথম স্টেজ—ক্যানসারটি কেবলমাত্র Cervix-এ সীমাবদ্ধ থাকে।

দ্বিতীয় স্টেজ—ক্যানসারটি Cervix পেরিয়ে বের হয়ে আসে এবং যোনির মধ্যে তা ধীরে ধীরে ঢুকে পড়তে থাকে।

তৃতীয় স্টেজ—যোনি দিয়ে অনেকটা নেমেআসে।

চতুর্থ স্টেজ—সম্পূর্ণ যোনী, ব্লাডার ও রেকটাম প্রভৃতি অংশে ব্যাপ্ত হয়ে পড়ে।

লক্ষণ—(প্রাথমিক) সাধারণতঃ 35 থেকে 40 বছরের নারীদের মধ্যে এটি বেশি হয়। 40—60 বছরেও দেখা যায়।

2. যৌনমিলনে রক্তপাত হতে পারে।

3. মাঝে মাঝে দুটি ঋতুর মধ্যে রক্তপাত হয়। মেনোপজ হয়ে যাবার পর হলে ঐ অবস্থায় আবার হঠাৎ ঋতুবন্ধ দেখা যায়।

4. যোনি থেকে জলের মত স্রাব বের হয়।

5. কখনো বেদনা থাকে—কখনো বা থাকে না।

6. বাইম্যানুয়াল পরীক্ষা করলে তখন এটি দেখা যায় ও বোঝা যায়। Biopsy করে তার দ্বারা অথবা কোন Vaginal Smear পরীক্ষা করলে রোগ ধরা পড়ে।

রোগ বেশি বৃদ্ধি হলে লক্ষণ—

1. এই অবস্থায় রোগীর এনিমিয়া হয়।
2. প্রচুর রক্তপাত হতে থাকে যোনি দিয়ে।
3. যোনির স্রাব বের হয় ও তাতে বিশ্রী গন্ধ হয়।
4. কোমর, পিঠ প্রভৃতি অংশে প্রচণ্ড ব্যথা হয়।
5. প্রস্রাব বন্ধ বা কম হয়। ফিসচুলা রক্তস্রাব প্রভৃতি হতে পারে। অনেক সময় যোনির ভিতরে রক্ত জমে। তাকে বলে Heamatocele.
6. পাতলা পায়খানা, টিটেনাস, রেকটামে ফিসচুলা, প্রভৃতি দেখা দেয়।
7. বিভিন্ন গ্রন্থিবৃদ্ধি (Inguinal) প্রভৃতি।
8. ক্রমশ বৃদ্ধি, পেটে ব্যথা বৃদ্ধি, পায়খানা বন্ধ প্রভৃতি লক্ষণও দেখা দেয়।

চিকিৎসা—1. প্রাথমিক অবস্থায় ধরা পড়লে Radio Therapy (রেডিয়াম দিয়ে) করা একান্তভাবে প্রয়োজন হতে পারে।

2. কমপ্লিকেশন বেশি বৃদ্ধি পেলে ও অপারেশন করার প্রয়োজন হলে অনেক সময় দুটি চিকিৎসা একসঙ্গে করার প্রয়োজন হয়।

এগুলি বিশেষ জটিল কাজ এবং বড় সার্জেন দ্বারা করাতে হয়।

অপারেশন হয় দুই ভাবে—

1. সামান্য বা বাইরে হলে Per-vagina।
2. বেশি বা ভেতরে হলে Per-abdomen।

প্রথম বা দ্বিতীয় স্টেজে চিকিৎসা হলে, অনেক সময় ভাল ফল পাওয়া যায় এবং রোগী অনেক দিন বাঁচতে পারে।

তৃতীয় ও চতুর্থ স্টেজে অপারেশন ও রেডিওথেরাপী করলে, তাতে কাজ হতে পারে· তবে তা বেশি জটিল অপারেশন হয়ে দাঁড়াবে।

যত সম্ভব দ্রুত Diognosis এবং চিকিৎসা ব্যবস্থা করা যায় তাই মঙ্গলজনক।

জরায়ুর সারকোমা

সারকোমা যদি ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমার হয়, তাহলে এটি বেশি হয় না সংখ্যায়। এটি কানেক্‌টিভ টিস্যু পেশীর টিস্যু অথবা Vasular Tissue থেকে ওঠে। জরায়ুতে এটি হয় বেশির ভাগ, তবে তা সত্বেও সারকোমা থেকে এটি কম হয়ে থাকে।

কারণ—Fibromyoma-তে, জরায়ুতে Sarcomatous পরিবর্তন হয়। তার ফলে এটি হয়। সারভিক্সে এটি বেশী সংখ্যায় হয়ে থাকে।

তাছাড়া সারভিক্সে পলিপ হয়—বা অনেকটা সারকোমা থাকবে। এরা থোকা থোকা হয় এবং সংখ্যায় অনেক বেশি হয়।

চোখে দেখতে গেলে এদের দেখা যায় নানা ধরনের। তাদের নানা Type হিসাবে হয়। তবে পেশীর সঙ্গে যুক্ত Myoma বেশি থাকে।

অনুবীক্ষণে একটি সারকোমা কেটে দেখলে ওদের মধ্যে Spindle-এর মতো বস্তু দেখা যায়।

সাধারণতঃ এরা নরম হয়। টিপলে নরম বুঝতে পারা যায়। এদের প্রায়ই দেখা যায় আঙ্গুরের মতো থোকা থোকা হয়। একটির সঙ্গে একটি যুক্ত বলে এই রকম দেখা যায়।

এরা বেশী করে Pelvis-এর মধ্যে ছড়ায়। এরা বেশী দুরে যাবার ঘটনা কম হয়।

এরা দ্রুত বৃদ্ধি পেলেও কার্সিনোমার মত বৃদ্ধি হয় না বা অপারেশন করে কেটে বাদ দিলে আবার ফিরে হবার আশংকা থাকে না।

বয়স—যে কোনও বয়সে এটি হতে দেখা যায়। তবে বেশী বয়সে নারীর এটি দেখা যায়। কুমারী বা বিবাহিতা সকলেরই এটি হতে দেখা যায়। তবে সধবাদের মধ্যে বেশী হয়ে থাকে, একথা ঠিক।

লক্ষণ—1. প্রথম দিকে লক্ষণ সামান্য থাকে বা থাকে না।

2. পরবর্তীকালে বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে পেটের আকার বৃদ্ধি হতে দেখা যায়।

3. পরবর্তীকালে ঋতু বন্ধ হতে পারে।

4. কখনো প্রথম অবস্থায় কিছু বেশী রক্তপাত ঘটতে পারে—তবে পরবর্তীকালে তা থাকে না।

5. পরবর্তীকালে দুর্বলতা, জ্বর প্রভৃতি দেখা যায়।

6. পরবর্তীকালে কোমরে ব্যথা, পেটে ব্যথা প্রভৃতি দেখা যায়।

7. স্পেকুলাম দিয়ে পরীক্ষা করলে সারকোমা দেখা যায়। তা না হলে জরায়ুর ভেতরটা পরীক্ষা করতে হবে।

8. কখনো বা জরায়ু বেঁকে পেটের দিকে ঠেলে যেতে পারে এর জন্য।

9. বেশি বৃদ্ধি পেলে ঋতু বন্ধ হতে পারে পরবর্তী কালে।

চিকিৎসা—1. সাধারণ অপারেশনে এটি সারে না। তার জন্য ভাল সার্জেন দিয়ে সম্পূর্ণভাবে জরায়ু কেটে বাদ দিতে হয় (Hystectomy)।

2. Mitomycin C ঔষধ দিলে এতে অনেক সময় ফল হতে পারে। চিকিৎসা ঠিকমতো না হলে জীবন বিপন্ন ও মৃত্যু হতে পারে।

ডিম্বনালীর কার্সিনোমা (Carcinoma ot the Fallopian Tube)

ডিম্বনালীর ক্যানসার দুই ধরনের হতে পারে। তা হলো—

1. প্রাইমারী, 2. সেকেন্ডারী।

প্রাইমারী হলো, যেখানে শুধুমাত্র ডিম্বনালীতে এটি হয়। সেকেণ্ডারী হলো যেখানে ডিম্বনালীতে হয় না—হয় জরায়ু বা অন্যত্র। পরবর্তীকালে ডিম্বনালীতে এটি হয়। তবে যে ধরনেরই হোক না কেন, তা থেকে কষ্ট এক রকমই হয় এবং লক্ষণও একই রকম হয়।

সাধারণতঃ টিউবের মাঝে এক তৃতীয়াংশ বা বাইরের পাশে এক তৃতীয়াংশ আক্রান্ত হয়। বেশির ভাগ ক্ষেত্রে এক দিকের যোনিনালী আক্রান্ত হয়।

খালি চোখে দেখা চেহারা যদি খালি চোখে টিউবটি দেখা যায় তাহলে তার দৈর্ঘ্য বেশী দেখা যাবে এবং তার ফোলা ভাবও বেশি দেখা যাবে। কখনো কখনো এটি গাঁট গাঁট ভাবযুক্ত হয়।

ছড়ানো—এটি ছড়ায় সাধারণতঃ লিমফ-প্রবাহ অথবা রক্তের মাঝ দিয়ে। লিমফ-প্রবাহ দিয়ে আক্রমণের জন্য অন্য লিমফ-গ্রন্থিগুলি আক্রান্ত হতে পারে। কিন্তু রক্ত-প্রবাহের মাধ্যমে সারাদেহের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ আক্রান্ত হতে পারে।

লক্ষণ—সাধারণতঃ বয়স্কা নারীরা বেশী আক্রান্ত হয়। 50-60 বছর বয়সের নারীরা আক্রান্ত হয় বেশী।

প্রথম অবস্থায়, তেমন কোনও কঠিন লক্ষণাদি দেখা যায় না তাদের। কখনো কখনো খুব বেশী বেদনা বা ব্যথা হয়।

মাঝে মাঝে প্রচুর রক্ত বা কষ বের হতে থাকে।

প্রথম অবস্থায় লক্ষণ দেখে বোঝা কঠিন। তারপরে যখন খুব বৃদ্ধি হয় এবং Mass গঠিত হয়, তখন পেট পরীক্ষা করলে এটি বোঝা যায়।

প্রাথমিক ভাবে, যোনি আক্রান্ত হবার পর মাঝে মাঝে ঋতুতে দুর্গন্ধ প্রভৃতি দেখা যায়। ব্যথা মাঝে মাঝে হয় এবং তা প্রবল হতে থাকে।

এই অবস্থায় পেট পরীক্ষা করলে Mass পাওয়া যায়, তা আগেই বলা হয়েছে।

চিকিৎসা—যদি রোগ বেশিদূর অগ্রসর হয় তবে পেট কেটে যে দিকে হয়েছে ঐ দিকের টিউব কেটে বাদ দিতে হয়। অথবা যদি প্রয়োজন হয়—গোটা জরায়ু কেটে বাদ দিতে হয়।

যোনির কার্সিনোমা (Carcinoma of Vagina)

এটি খুব বিরল রোগ এবং শতকরা 2-1 ভাগ নারীর এটি হয়।

এটি যোনিকে আক্রমণ করে এবং তার ফলে তার নিচের অংশের কার্সিনোমা হয়। এটি প্রাথমিক খুব কম হয়—এটি হতে পারে বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে সেকেণ্ডারী রূপে। এটি জরায়ুর কার্সিনোমা থেকে পরে যোনিতে হয়।

যোনির ভেতরে ও বাইরে এটি হয়। অনেক সময় হয় অন্যান্য কোন কারণে।

খালি চোখে—খালি চোখে এদের দুরকম দেখা যাবে। তা হলো—

1. আলসারেটিভ ধরনের। এতে কার্সিনোমার টিসুর উপরে বড় আলসার থাকে।

2. ঠিক ফুলকপির ধরনের—এটি খুব বেশী ধরনের বৃদ্ধি হয়—Caluliflower ধরনের হয়।

স্থান—যোনিনালীর উপরে এক তৃতীয়াংশ বা নিচের তৃতীয়াংশ জুড়ে হয়। যোনির পিছনের Wall-এ এটি প্রায়ই হতে দেখা যায়।

শ্রেণী বিভাগ—ক্লিনিক্যাল ভাবে একে চারটি ভাগে ভাগ করা হয়ে থাকে।

1. কেবলমাত্র যোনীর প্রাচীরে হয়।
2. সাব-ভ্যাজান্যাল টিস্যু এতে আক্রান্ত হয়।
3. কার্সিনোমা Pelvic wall-কেও আক্রান্ত করে।
4. অতিরিক্ত বিস্তৃতিশীল—এটি Rectum এবং Bladder-কে পর্যন্ত আক্রমণ করে থাকে।

কারণ—অনেকে বলেন রিং ধরনের পেশারী বেশী ব্যবহার করলে এটি হয়। অবশ্য এবিষয়ে কোন নিশ্চিত প্রমাণ নেই।

বিস্তৃতি—স্থানিক ভাবে তা বিস্তৃতি লাভ করে রেকটাম, ব্লাডার, ইউরেথ্রা এবং লিম্ফ নালী দিয়ে Internal External এবং Inguinal গ্রন্থিগুলিতে।

রক্তের মাধ্যমে তারা সারা শরীরে ছড়িয়ে পরে।

লক্ষণ—1. বয়স 40 থেকে 60 বছরের মধ্যে বেশী হয়।

2. গর্ভ হয়েছে এমন মেয়েদের ক্ষেত্রে বেশী হয়।
3. যৌন-মিলনে রক্ত বের হতে থাকে নালী থেকে—এইটে প্রধান লক্ষণ।
4. অনেক সময় সাদা স্রাব হয়।
5. যোনি থেকে দুর্গন্ধ বের হতে থাকে।
6. টিউমার দেখা দেয় এবং তা দ্রুত বাড়তে থাকে।

7. যোনি পরীক্ষা করলে অনেক সময় এর সঙ্গে সঙ্গে সার্ভাইক্যাল ক্যানসারও দেখা দেয়।

চিকিৎসা—1. কেবলমাত্র যোনিতে হলে অপারেশন বা যোনি কেটে বাদ দিতে হয়।

2. বেশী ছড়ালে তার জন্য বিশেষ অপারেশন করার প্রয়োজন হয়।

3. যোনির মধ্যে রেডিয়াম প্রয়োগ করলে প্রাথমিক অবস্থায় সুফল পাওয়া যায়।

4. বেশিদূর যদি বিস্তৃত হয় তাহলে অবস্থা খারাপ হয় ও তা বিপজ্জনক হয়।

5. সেকেণ্ডারী অবস্থা থাকলে তার জন্য পৃথক ভাবে ব্যবস্থাদি করতে হয়।

তবে সাময়িক ভাবে সুস্থ হলেও পরে বৃদ্ধি ও জীবনের ভীতি থাকতে পারে।

যোনির বাইরের অংশ Vulvaতে কার্সিনোমা (Carcinoma of the Vulva)

কারণ—1. অন্য অঙ্গের আক্রমণ থেকে।

2. হঠাৎ যোনি বা Labia প্রভৃতিতে আক্রমণ হয়। তার কারণ জানা যায়নি।

3. সিফিলিস প্রভৃতি থেকে হয়।

আক্রমণের স্থান—1. Labia Majora-তে সবচেয়ে বেশি ক্ষেত্রে আক্রমণ হয়।

2. Labia Minora কখনো কখনো আক্রান্ত হয়।

3. কখনো বার্থলিন গ্রন্থি আক্রান্ত হয়।

4. Clitoris-ও কখনো কখনো আক্রান্ত হয়।

শ্রেণী বিভাগ—1. প্রাইমারী Sqamous cell-এর ক্যানসার কখনো দেখা যায় না।

2. বার্থলিন গ্রন্থির Adenocarcinoma কখনো হয়।

3. মেল্যানোমা খুব কম হয়।

4. সেকেণ্ডারী—জরায়ু বা যোনীর ভেতর থেকে এটি হতে পারে। মনে রাখতে হবে, ক্যানসার টিস্যু দ্রুত বৃদ্ধি পায়।

বিস্তৃতি—1. বাইরে থেকে বিস্তার লাভ করে যোনী, ইউরেথ্রা জরায়ু প্রভৃতি অংশে।

2. লিমফ্ নালীতে ইংগুইন্যাল নানা গ্রন্থিতে।

3. যোনি, ক্লাইটরিস, নালী, জরায়ু প্রভৃতি।

4. রক্তের মাধ্যমে সারা দেহের প্রতিটি প্রধান প্রধান টিস্যুতেই এটি বেশি বিস্তৃতি লাভ করে।

স্তর বিভাগ—1. প্রথম স্তরে—টিউমার কেবল ভালভাবে থাকে।

2. দ্বিতীয় স্তরে—এটি বড় হয় এবং আশেপাশে বিস্তৃতির চেষ্টা করে।

3. তৃতীয় স্তরে—যোনী, ইউরেথ্রা প্রভৃতি আক্রান্ত হয়।

4. চতুর্থ স্তরে—ব্লাডার, রেকটাম, জরায়ু উত্তেজিত হয়ে আক্রমণের অবস্থা দেখা যায়।

লক্ষণ—1. 60-70 বছর বয়সে বেশী হয়ে থাকে। 40-50 বছরে কিছু কম হয়।

2. ব্যথা ও ক্ষত প্রভৃতি ও ক্যানসার দেখা দেয় নির্দিষ্ট কয়েক স্থানে।

3. কখনো দুর্গন্ধ স্রাব বা রক্তপাত হয়।

4. পরে এটি শক্ত ক্যানসার হয়ে দাঁড়ায়।

5. দেহের আরও নানা যন্ত্রাদি আক্রান্ত হয়।

6. ইংগ্যুন্যাল যন্ত্রাদি আক্রান্ত হয়।

7. Biopsy করে পরীক্ষা করলে স্পষ্টভাবে রোগ ধরা পরে।

8. কখনো বা শক্ত Nodule আকারে দেখা যায়। কখনো ফুলকপির মতো আক্রান্ত হয়।

চিকিৎসা—1. ভালভা সম্পূর্ণ কেটে বাদ দিয়ে অপারেশন করা হয়। (Vulvectomy)।

2. কখনো এর সঙ্গে ইংগুইন্যাল গ্রন্থি আক্রান্ত হলে, তার জন্য অপারেশন করতে হয়। কুচকীতে প্রথম ইনসিশান দিতে হয়।

3. কখনো কখনো Radium দিতে হয়, প্রয়োজন অনুযায়ী। এটি খুব দ্রুত ছড়ায়। তাই তাড়াতাড়ি এর জন্য অপারেশন করতে হবে।

তবে তা সত্ত্বেও পরে আক্রমণ করে রোগীর জীবন বিপন্ন করে তোলে।

ওভারিয়ান সিস্ট ও টিউমার
(Overian Cyst and Tumour)

নারীর ওভারীতেও জরায়ুর মতো দুই ধরনের টিউমার হতে দেখা যায়। তা হলো—

1. বিনাইন টিউমার (Bniegn Overian Tumour)।

2. ম্যালিগন্যান্ট (Melignant Overian Tumour)।

শ্রেণী বিভাগ—যোনিতে Swelling গুলিকে মোট নিচের পদ্ধতীতে বিভক্ত করা হয়ে থাকে। তা হলো—

1. বিনাইন সোয়েলিং

(a) সিস্‌টিক (Cystic)

(i) Neoplasm ছাড়া (সিস্টিক ওভারী, ফলিকিউলার সিস্ট, বাইল্যাটারেল লিউটিন সিস্ট, কর্পাস লিউটিয়াম সিস্ট, Sclerocystic ওভারী প্রভৃতি।)

(ii) বিনাইন নিওপ্লাজম।

(a) সিউডোনিউক্লিয়ার সিস্ট এডিনোমা।

(b) সেরাস সিস্ট এডিনোমা।

(c) ডারময়েড সিস্ট।

(d) এন্ডোমেট্রিয়াল সিস্ট। এরাই মিলিত ভাবে ওভারীর নিওপ্লাজমের শতকরা 95 ভাগ হয়।

(e) Solid— ফাইব্রোমা, এক ধরনের বিনাইড নিওপ্লাজমের টিউমার।

2. ম্যালিগন্যান্ট সোয়েলিং।

(a) সিস্টিক—সিউডোমিউসিনাস বা প্যাপিলিফেরাস সিস্ট এডিনোকার্সিনোমা, ম্যালিগন্যান্ট ডারময়েড সিস্ট।

(b) Solid—(i) প্রাইমারী কার্সিনোমা।

(ii) সেকেণ্ডারী কার্সিনোমা।

(iii) টেরাটোমা

(iv) সারকোমা।

3. **দুর্লভ জাতীয় বিশেষ টিউমার**

(a) গ্রানুলোজা সেলু টিউমার থেকা। (Theca) সেল লিউমার, এবং নিউটিয়াল সেল টিউমার প্রভৃতি জাতের টিউমার হলো Feminizing টিউমার।

(b) Mascinlimizing টিউমার হলো—Lipoid cell-এর টিউমার এবং Arrhenoblastoma প্রভৃতি।

(c) শ্রেণীহীন—Dysgerminoma, ব্রেনারের টিউমার (Brenner's Tumour) প্রভৃতি।

(d) টিউমার যাতে ফাইব্রয়েডের ক্রিয়া বর্তমানে—যেমন ওভারীর স্ট্রমা (Stromma)।

অন্য ধরনের শ্রেণী বিভাগ

Histological ভাবে টিউমারকে আবার সম্পূর্ণ পৃথক এক ধরনের শ্রেণীবিভাগ করা হয়েছে। তাদের ভাগ হলো, কোন স্থান থেকে উঠেছে এবং তাতে কি ধরনের টিস্যু আছে ঠিক সেই অনুযায়ী।

1. **সেরাস সিস্টোমা**

(a) সেরাস বিনাইন সিস্ট এডিনোমা।

(b) সেরাস সিস্ট এডিনোমা—যেখানে এপিথিয়্যাল সেলগুলি প্রচুর বৃদ্ধি পায়, কিন্তু কোনরকম ধ্বংসাত্মক বৃদ্ধি থাকে না।

(c) সেরাস সিস্ট এডিনোকার্সিনোমা।

2. **মিউসিনাস সিস্টোমা**

(a) মিউসিনাস বিনাইন সিস্ট এডিনোমা।

(b) মিউসিনাস সিস্ট এডিনোমা এবং তার সঙ্গে সামান্য ধরনের ম্যালিগনেন্সি।

(c) মিউসিনাস সিস্ট এডিনোকার্সিনোমা।

3. **এন্ডোমেট্রায়েড টিউমার।**

(a) এণ্ডোমেট্রোয়েড বিনাইন সিস্ট।

(b) এণ্ডোমেট্রোয়েড টিউমার সামান্য ম্যালিগনেন্সি সহ।

(c) এণ্ডোমেট্রয়েড এডিনোকার সিনেমা।

4. মেজোনেফ্রিক টিউমার।

(a) মেজোনেফ্রিক বিনাইন টিউমার।

(b) মেজোনেফ্রিক টিউমার—সামান্য ম্যালিগনেন্সি সহ।

(c) মেজোনেফ্রিক সিস্ট—এডিনোকার সিনোমা।

5. শ্রেণীবিহীন কার্সিনোমা—যাদের কোনও নিশ্চিত একটি শ্রেণী ফেলা যায় না।

স্তর অনুযায়ী শ্রেণী বিভাগ

প্রথম স্তর—1. বৃদ্ধি কেবল ওভারীতে সীমাবদ্ধ থাকে।

(a) বৃদ্ধি কেবল ওভারীতে সীমাবদ্ধ থাকে, উদরী বা Ascits থাকে না। এদের মধ্যেও কারও Capsule ফেটে যায়, কারও ফাটে না।

(b) দুটি ওভারীতে বৃদ্ধি সীমাবদ্ধ হয়। উদরী থাকে না। এদের Capsule ফেটে যেতে পারে, কখনো ফাটে না।

দ্বিতীয় স্তর—বৃদ্ধি বা Growth কেবল একটি বা দুটিতেই সীমাবদ্ধ থাকে বটে, তবে তা থেকে পেলভিসের দিকে Extension হতে দেখা যায়।

(a) জরায়ু টিউব বা অন্য ওভারীতে ছড়ায়।

(b) পেলভিসের অন্যান্য টিস্যুতে ছড়ায়।

তৃতীয় স্তর—একটি বা দুটি ওভারী থেকে অনেক বেশী দূর পর্যন্ত Infection প্রভৃতি ছড়ায়—এতে নানা ভীতিজনক অবস্থা দেখা দিতে পারে।

চতুর্থ স্তর—একটি বা দুটি ওভারীতে গ্রোথ বৃদ্ধি পায় এবং তার জন্য স্পষ্ট মেটাস্টেসিস দেখা দিতে পারে। এটি অনেক সময় রীতিমত শংকাজনক অবস্থায় পৌঁছায়।

সেরাস সিস্ট এডিনোমা (Serous Cyst Adenoma)

এরা হলো Cystic বিনাইন টিউমার এবং এদের থেকে Adeonomatous এবং প্যাপিলার দুই জাতের বৃদ্ধি হয়ে থাকে। অবশ্য এটাও বেশির ভাগ ক্ষেত্রে হতে দেখা যায়।

উৎপত্তি—ওভারীর Surface Epithelium থেকে নিচের দিকে Growth হবার জন্য এটি হয়ে থাকে। এরা প্রায়ই একদিকে হয়। Unilateral—তবে শতকরা 30 ভাগ ক্ষেত্রে দুদিকে হতে পারে অর্থাৎ Bilateral হতে দেখা যায়।

আকৃতি—এরা কম-বেশি ছোট-বড় আকৃতির হয়। এরা হয় গোল আকৃতির। এরা Smooth বা মসৃণ হয়। কখনো বা Cyst থেকে ছোট ছোট আঁচিল বের হয়।

রং—নীলাভ রং এবং তার সঙ্গে সাদা ফেনাও কখনো কখ'না থাকতে দেখা যায়।

রং—নীলচে বা সাদা রঙের হয়।

বোঁটা—(Peduncle)—এদের ছোট বোঁটা থাকতে দেখা যায়—কখনো বা থাকে না।

ভেতরের বস্তু—যদি একটি কেটে ফেলা হয় ও চিরে দেখা যায়, তাহলে এর মধ্যে দেখা যায় সাধারণ হলদে বা চকলেট রঙের Fluid।

অনুবীক্ষণের চেহারা—যদি এটি অনুবীক্ষণ দিয়ে দেখা যায়, তাহলে এদের মধ্যে একটি স্তরে লম্বা লম্বা Mucous cell দেখা যায়। তাছাড়া এদের মধ্যে পরস্পরের পৃথক হবার মতো Connective টিস্যুর Septum থাকে।

উপসর্গ—1. বোঁটা পেকে যেতে পারে (Torsion)

2. ফেটে যেতে পারে—(Rupture)।

3. সেকেন্ডারী Infection হতে পারে, বিভিন্ন যন্ত্রে।

4. সিউডোমিউসিন বা তরল পদার্থ বের হয়ে পাশের অন্য যন্ত্রে ছড়াতে পারে।

5. ম্যালিগন্যান্ট হতে পারে—Adenocarcinoma হতে পারে শতকরা 10 ভাগ ক্ষেত্রে।

সাধারণ কতকগুলি প্রধান জাতের ওভারীর টিউমার সম্পর্কে এখন আলোচনা করা হচ্ছে।

সিউডোমিউসিনাস সিস্ট এডিনোমা

এরা সিসটিক বিনাইন Neoplastic টিউমার এবং এতে Adenomatous বৃদ্ধি হয়। এটি বিনাইন জাতির মধ্যে বেশি পরিমাণে হতে পারে।

উৎপত্তি—1. সাধারণ ভাবে ওভারী থেকে বের হয়ে থাকে।

2. কখনো বা টিউমার-এর গা থেকে বের হয়। Brenners টিউমার থেকেও এটি বের হয়।

সাধারণতঃ একদিকে উৎপত্তি হয়—কখনো দুই দিকেও এটি হয়।

আকৃতি—একদিকেই হোক বা দুদিকেই হোক, এদের আকৃতি পৃথক পৃথক হয়। কখনো ছোট সুপারীর মতো হয়—কখনো বা বিরাট বড় হয়ে পেটের যন্ত্রগুলিতে চাপ সৃষ্টি করে। কিছুটা Cystic কিছুটা Solid হয়।

গঠন—Cystic বা Solid এবং প্যাপিলাযুক্ত হয়। এদের বোঁটা থাকতে পারে আবার নাও থাকতে পারে।

ভেতরের পদার্থ—একটি কেটে পরীক্ষা করলে তার ভেতরে জালের মতো পদার্থ বের হয়—তাতে Serum Albumin এবং Globulin জাতীয় পদার্থ থাকে।

অনুবীক্ষণের চেহারা—1. Cystic Cavity থাকে এবং তাতে মাত্র কয়েকটি স্তরে কেবলমাত্র কলামনার এপিথিলিয়াল সেল থাকে।

2. প্যাপিলা ও কানেকটিভ টিস্যু কোষ থাকে ও তাতে এপিথিলিয়ামের আবরণ থাকে।

3. Connective টিস্যুর স্ট্রোমা থাকে।

4. যদি প্রকৃত Malignant হয়, তাহলে এপিথিলিয়ামে বহু Layer থাকে।

উপসর্গ—1. উদরী বা Ascites, Peritonites হতে পারে Papillary বৃদ্ধির জন্য ; বিনাইন জাতীয় টিউমার হলেও এক্ষেত্রে তা হবে।

2. ফেটে গিয়ে চারদিকে বিস্তৃত হতে পারে, Papilla-গুলি সহজে ফেটে যায়।

3. শতকরা প্রায় 25 ভাগ ক্ষেত্রে Malignant হতে পারে।

ডারময়েড সিস্ট (Dermoid Cyst)

ওভারীর Cystic বিনাইন জাতের Teratoma-কে Dermoid Cyst বলে। যে কোনও বয়সে এটি হয়। তা ছাড়া সন্তান জন্ম চলাকালে বেশির ভাগ নারীর ক্ষেত্রে এটি দেখা যায়।

উৎপত্তি—নানা জাতের Cell এদের বৃদ্ধি পায়। Epiblastic, Mesoblastic এবং Hypoblastic নানা ধরনের Cell বৃদ্ধি পায় এবং তার ফলে দ্রুত এরা বৃদ্ধি পেতে পারে।

আকৃতি—শতকরা 20 ভাগ ক্ষেত্রে মাত্র দু দিকে হয়—বাকী ক্ষেত্রে একদিকে হয়। মাঝারী আকৃতির এটি হয়। এরা গোল হতে পারে কোন কোন সময়।

এরা সাদাটে হয় এবং ভেতরে সাদা পদার্থ আছে মনে হয়। এরা একেবারে Cystic-গঠন যুক্ত ও শক্ত হয়।

বোঁটা—এদের লম্বা বোঁটা থাকে।

ভেতরের পদার্থ—ভেতরে থাকে অস্পষ্ট তরল পদার্থ এবং চুলের মতো পদার্থ বা দাঁত দাঁত পদার্থ প্রভৃতি থাকতে দেখা যায়।

অনুবীক্ষণের চেহারা—অনুবীক্ষণের মাঝ দিয়ে দেখলে তিনটি প্রাথমিক Embryonic স্তর দেখা যায়। কিন্তু তারা প্রধানত হয় Ectodermal ধরনের। এগুলি Striated Squamous এপিথিলিয়াম প্রভৃতি হয়। এতে চুল, পেশীর Fibre, গ্রন্থি নানা বস্তুর অংশ দেখা যায়। Cyst-এর বাকি অংশে Granulated টিস্যু থাকে।

উপসর্গ—1. এগুলি অনেক সময় পেটের সঙ্গে নাড়ির Adhesion হলে তা থেকে রোগ বৃদ্ধি ও বিস্তৃতি হয়— অবশ্য খুব কম ক্ষেত্রে তা হয়।

2. প্রায়ই বোঁটাটি পাক খেয়ে বা Torsion হয়ে থাকে।

3. প্রসবে বাধার সৃষ্টি করতে পারে।

4. বৃদ্ধি বা নালীর ম্যালিগন্যান্সি—মাত্র শতকরা 8 ক্ষেত্রে Epithelioma বা Sarcoma হতে দেখা যায়।

টেরাটোমা (Teratoma)

Embryo তিনটি স্তরের Cell গুলি জরায়ুতে আটকে গিয়ে দুই ধরনের টিউমার সৃষ্টি হয়। প্রথম প্রকার হলো Dermoid Cyst—যাদের কথা আগে বলা হয়েছে। তারা বিনাইন টিউমার। দ্বিতীয় প্রকার হলো Malignant—তাদের নামই বলা হয়ে থাকে টের‍্যাটোমা বা Solid Teratoma।

এরা দ্রুত বৃদ্ধি পায়—ওভারী বড় হয়ে ওঠে। এদের বর্ণ সাদা হয়।

দেখতে কখনো গোল হয়—কখনো ডিম্বাকৃতি। ভেতরের দিকে দ্রুত বৃদ্ধি পায়।

ওভারীতে Sercoma প্রায় হয় না—বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই হয় কার্সিনোমা (Malignant) হলে।

ওভারীর সিস্ট ও টিউমারগুলির উপসর্গ

ওভারীর সিস্ট টিউমার থেকে নানারকম উপসর্গ দেখা দেয়।

1. বোঁটা পাক খেতে পারে—যদি বোঁটা থাকে।
2. চারপাশের টিস্যুতে Adhesion হতে পারে ও তার জন্য জড়াতে পারে এটি।
3. কখনো ফেটে যায় বা Rupture হয় এবং তার ফলে চারদিকে দ্রুত ছড়িয়ে যায়।
4. Infections হতে পারে এবং তার ফলে পুঁজ জমা হতে দেখা যায়।
5. Ascites বা উদরী হতেও পারে কখনো কখনো।
6. Malignant হতে পারে ও তলপেটে চাপ সৃষ্টি হতে পারে ও নানা ধরনের অবস্থা হয়—Malignant জাতের টিউমার থেকে এটি হয়।

বিনাইন টিউমারের লক্ষণ

1. 20 থেকে 40 বছরের মধ্যে হয় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে।
2. পেট ধীরে ধীরে ফুলে ও বেড়ে উঠতে থাকে।
3. কখনো কখনো পেটে বা তলপেটে ব্যথা দেখা যায়।
4. চাপ পড়ার জন্য লক্ষণ দেখা যায়। প্রস্রাব বন্ধ, পা ফুলে ওঠা, শ্বাস কষ্ট, ইত্যাদি।
5. মাসিকের ঋতুর গোলমাল দেখা দেয়। রক্তপাত বৃদ্ধি, রক্তপাত কম ও ব্যথা, ঋতুহীনতা মেনোপোজের হঠাৎ রক্তপাত শুরু প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।
6. শরীরে চর্মরোগ হতে পারে ও পেট বিরাট বৃদ্ধি পেতে পারে।
7. Torsian বা ফেটে যাওয়া। Infection প্রভৃতি কারণে নানাভাবে পেটে কষ্ট ও প্রচণ্ড ব্যথা হতে পারে।
8. পেট টিপে টিপে পরীক্ষা করলে টিউমার বোঝা যায়।
9. বাইম্যানুয়্যাল পরীক্ষা দ্বারাও এটি ভালভাবে বুঝতে পারা যায়।
10. X-Ray দ্বারাও এটি ধরা যায়।

ম্যালিগন্যান্ট ওভারীয়ান টিউমারের লক্ষণ

1. সাধারণতঃ 40 থেকে 60 বছরের মধ্যে এটি বেশি হতে দেখা যায়।
2. প্রথম অবস্থায় লক্ষণ বিশেষ থাকে না।
3. তারপর ক্রমে পেটের আকার বৃদ্ধি, ব্যথা, কোষ্ঠকাঠিন্য, বদহজম, শরীরের দুর্বলতা হয়। কখনো বা পেটের একদিকে ফোলে না—অন্যদিকে ফুলে ওঠে।
4. পায়খানা বন্ধ হবার ঘটনা প্রায়ই হয়।
5. রক্তশূন্যতা বেশি হয়—হাত পা ফুলে ওঠে।
6. গ্রন্থির (লিম্ফ) বৃদ্ধি, ব্যথা প্রভৃতি দেখা যায়।
7. বেড়ে গেলে Abdomen পরীক্ষা করলে বোঝা যায়।

8. Binamal পরীক্ষায় পেটে একটি Mass অনুভব করা যায়।

9. ঋতু প্রায়ই বন্ধ বা কমে যায়।

10. এর সঙ্গে বুকের ক্যানসার বা অন্য অঙ্গের ক্যানসার অনেক সময় দেখা দেয়।

বিনাইন টিউমারের চিকিৎসা

1. প্রথম অবস্থায় অপারেশন করে টিউমারটি কেটে বাদ দিলে বা Overy-র অংশ কেটে বাদ দিলে অনেক সময় ভাল হয়।

2. কখনো বেশি মাত্রায় বৃদ্ধি পেলে, গোটা একদিকের ওভারী কেটে বাদ দিতে হয়। দুদিকে হলেও একই রকমের চিকিৎসা করতে হয়।

3. এর জন্য Ascites হলে, Tap করে জল বের করে দিলে উপকার হয়।

4. Infection থাকলে Antibiotic ইন্‌জেকশন দিতে হবে, তা আগে বলা হয়েছে।

5. রক্তশূন্যতা ও দুর্বলতার জন্য ঔষধ দিতে হবে।

ম্যালিগন্যান্ট টিউমারের চিকিৎসা

1. যে ওভারীতে হবে তা কেটে বাদ দিতে হবে অপারেশনের দ্বারা। বিপরীত দিকেরটি আবশ্যক হলে কেটে বাদ দিতে হয়।

2. Ascites Infection, রক্তশূন্যতা ও দুর্বলতা থাকলে তার চিকিৎসাও করতে হবে উপরের মতো।

3. প্রয়োজন হলে Rediotherapy-র সাহায্য নিতে হবে ঐ অপারেশনের পর।

ব্রেনার্স টিউমার (Brenner's Taumour)

এটি এক ধরনের Fibroma-র মত বিনাইন ধরনের ওভারীর টিউমার। এপিথিলিয়াল সেল গুলিতে ব্যথা হয় ও তার সঙ্গে Fibrous স্ট্রোমা হয়।

এ থেকে প্রায়ই Melignant হয় না। অপারেশনের দ্বারা টিউমারটি কেটে বাদ দিলেই ভাল হয়। কখনো ওভারী বাদ দিতে হয়।

ব্রড লিগামেণ্টের টিউমার

ব্রড লিগামেণ্টের টিউমার ও সিস্ট যা বিনাইন ধরনের হয়।

কখনো বা Fibroma Lipoma প্রভৃতি হয়। এখানে Melignant কম হয় অবশ্য অন্যত্র তা হলে, তা থেকে Secodary Infection হতে পারে।

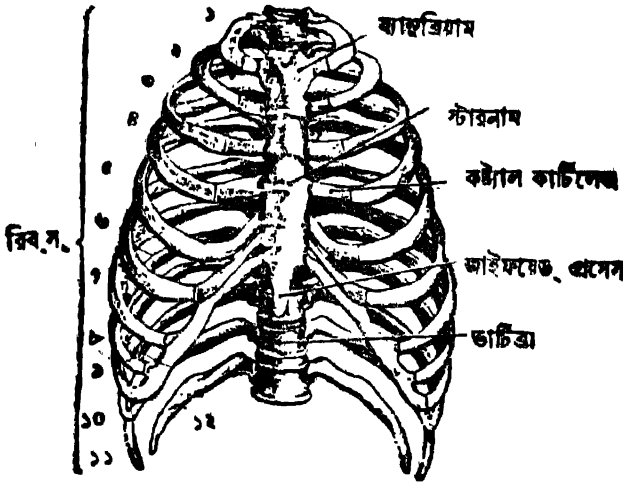
অপারেশন দ্বারা কেটে বাদ দিতে হবে—এটাই একমাত্র চিকিৎসা।

একাদশ অধ্যায়

বুকের বিভিন্ন রোগ ও চিকিৎসা

বুকের বিভিন্ন রোগ ও তার চিকিৎসা সম্পর্কে আলোচনা করতে গেলে প্রথমে বুকের বিভিন্ন যন্ত্রাদি ও শ্বাসযন্ত্র রক্তসংবহন তন্ত্র প্রভৃতি সম্পর্কে সংক্ষেপে আলোচনা করা হচ্ছে। এ বিষয়ে বিস্তৃত জ্ঞান লাভ করতে হলে ডাঃ এস্ পান্ডে রচিত এ্যানটামি শিক্ষা এবং ফিজিওলজি শিক্ষা বই দুটি দ্রষ্টব্য।

বুকের হাড়গুলি

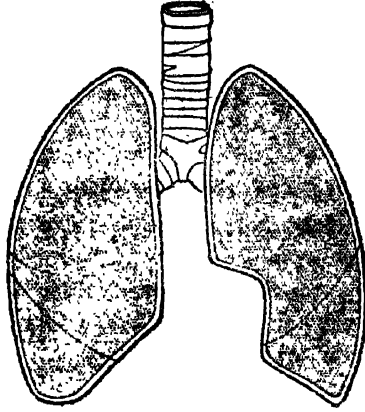
পেছনের দিকের মেরুদণ্ডের বারো খানা Thoracic ভার্টিব্রার সঙ্গে লম্বা পাতলা দুদিকে 12 খানা করে মোট 24 খানা পাঁজরার হাড় বা Rib যুক্ত থাকে। এর মধ্যে 7 জোড়া Rib চ্যাপটা Stermum এর সঙ্গে সামনের দিকে যুক্ত থাকে। বাকি 3

জোড়া একত্রে কার্টিলেজ দিয়ে Sternum এর সঙ্গে যুক্ত থাকে। বাকি 2 জোড়া সামনে যুক্ত থাকে না—কেবল পেছন দিকেই Vertebra-র সঙ্গে যুক্ত থাকে। এদের বলা হয় ভাসমান Rib বা ফ্লোটিং Rib গুলি। এই পাঁজড়ার Rib গুলি, Sternum এবং ভার্টিব্রা মিলে একটি খাঁচার মতো সৃষ্টি করে—তাকে বলা হয় বুকের গহ্বর।

বক্ষগহ্বরের যন্ত্রাদি

বক্ষগহ্বরের নিচে বা Floor-এ থাকে ডায়াফ্রম পেশী, যা একে উদর থেকে পৃথক করে। এই বক্ষগহ্বরে কতকগুলি প্রয়োজনীয় যন্ত্র অবস্থিত।

1. দুটি ফুসফুস বা Lungs।
2. একটি শ্বাসনালী বা Trachea।
3. শ্বাসনালী দুটি দুভাগে ভাগ হয়ে দুটি ফুসফুসে প্রবেশ করে—যাদের বলা হয় ব্রঙ্কাই।
4. খাদ্যবাহী নালীর উপরের অংশ (Oesophagus)।
5. হৃৎপিণ্ড বা (Heart)।

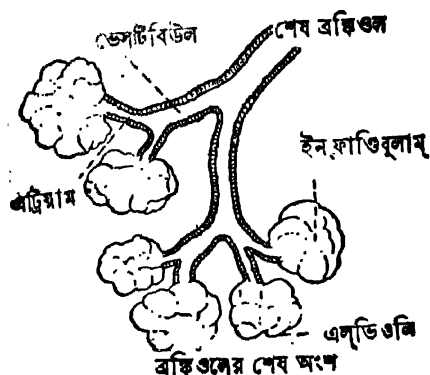
ফুসফুসদ্বয় (Lungs)

বক্ষপঞ্জরের মধ্যে দুদিকে দুটি ফুসফুস থাকে। ডানদিকের ফুসফুসের, তিনটি অংশ বা তিনটি Lobe থাকে। বাঁদিকে থাকে দুটি Lobe। ডানদিকে (1) উপরের লোব।

(2) মধ্য লোব এবং (3) নিম্ন লোব। বামদিকে (1) উপরের লোব (2) নিচের লোব। ডানদিকে মধ্য লোবের ফিসার পেছন দিকে থাকে।

বাঁদিকে হৃৎপিণ্ড অবস্থান করে। তাই বাঁদিকে ফুসফুসে হৃৎপিণ্ডের থাকার উপযোগী খাঁজ থাকে। বাঁ দিকের ফুসফুসের খাঁজে হৃৎপিণ্ডের বেশির ভাগ অংশ অবস্থান করে।

ফুসফুসের কাজ হলো রক্তকে পরিস্রুত করা। তাই হৃৎপিণ্ড থেকে অশুদ্ধ রক্ত ফুসফুসের ধমনী বা Pulmonary artery দিয়ে ফুসফুসের ভেতরে প্রবেশ করে। সেখান থেকে নানাভাগে ভাগ হয়ে তা ফুসফুসের ছোট ছোট Lobule-এ প্রবেশ করে।

অক্সিজেনবাহী বিশুদ্ধ বাতাস Trachea ও Bronchi থেকে ছোট ছোট Alveoli-তে বিভক্ত হয়ে এই অশুদ্ধ রক্তের সঙ্গে Diffusion-(ডিফিউশন) প্রক্রিয়া

দ্বারা গ্যাস বিনিময় করে অর্থাৎ অক্সিজেন রক্তে যোগ করে ও কার্বন-ডাই অক্সাইড রক্ত বর্জন করে। এই প্রক্রিয়ার দ্বারা অক্সিজেন মিলিত হয় ও রক্ত শুদ্ধ হয়। রক্তের অসার অংশ বা কার্বন-ডাই-অক্সাইড প্রশ্বাসের সঙ্গে বেরিয়ে যায়। এইভাবে শরীরের

সব Artery শুদ্ধ রক্ত বহন করে ; Vein অশুদ্ধ রক্ত বহন করে নিয়ে যায়। কিন্তু ফুসফুসের বিভিন্ন Lobules-এর মধ্যে থেকে Pulmonary Vein শুদ্ধ রক্ত ফেরত নিয়ে যায়। কিভাবে বাতাস আসে ও রক্ত কত সূক্ষ্ম ভাবে তার মাধ্যমে বিশুদ্ধ হয় তা আশ্চর্যজনক একটি পদ্ধতি। এই পদ্ধতিকে বৈজ্ঞানিক মতে Diffusion (ডিফিউশন) বলে। ফুসফুসের উপরে একটি পাতলা আবরণ থাকে। তাকে বলে Pleura (প্লুরা)। এই আবরণে Inflammation বা প্রদাহ হলে এই রোগকে বলে Pleurisy (প্লুরিসি)।

শ্বাসনালী ও তার অংশ বিভাগ (Trachea and Bronchi)

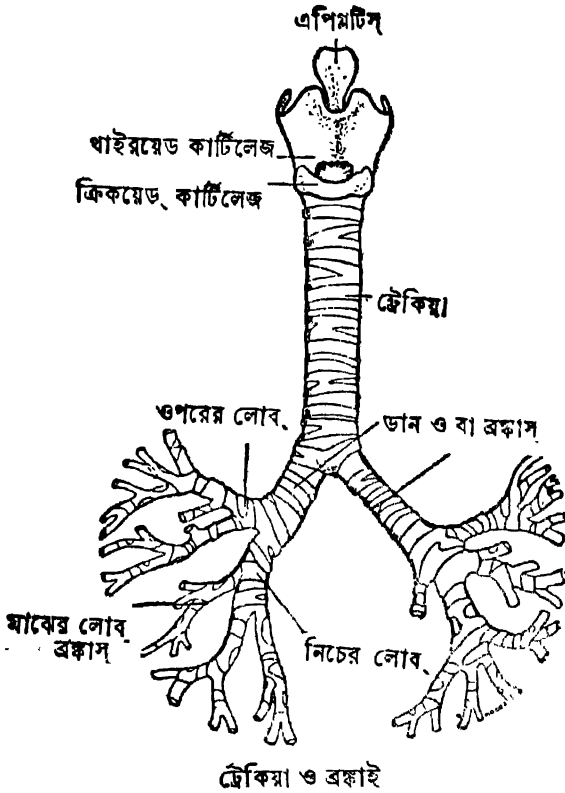
শ্বাসনালী হলো ফাঁপা একটি নালী। তার ভেতরের অংশ ঝিল্লী বা Mucous membrane দিয়ে আবৃত থাকে।

কণ্ঠনালী বা স্বরযন্ত্র (Larynx) পরে গিয়ে একটি শ্বাসনালীর আকার ধারণ করে। এই শ্বাসনালীর পেছনে থাকে খাদ্যনালী বা Oesophagus।

শ্বাসনালী দুটি ভাগে বিভক্ত হয়ে দুটি ফুসফুসে প্রবেশ করে। তাদের নাম হলো Bronchi। ফুসফুসে প্রবেশ করে Bronchi আবার Bronchioles-এ বিভক্ত হয়। তারপর তা বিভক্ত হয়ে ফুসফুসে ছোট ছোট বায়ু গহ্বর Alveoli-তে যুক্ত হয়। এই পথে আবার বায়ু প্রবেশ করে—আবার ফিরে আসে।

এই সব Alveoli-র সঙ্গে আবার Pulmonary artery ও Veins-এর সূক্ষ্মাতিসূক্ষ্ম ক্যাপিলারীগুলির সম্পর্ক থাকে।

অন্ননালী কিন্তু বক্ষেই শেষ হয় না। তা ব্যবচ্ছেদ পেশী Diaphragm ভেদ করে পাকস্থলিতে গিয়ে শেষ হয়।

ট্রেকিয়া ও ব্রঙ্কাই

বুকের ভিতরের সব প্রধান যন্ত্রগুলির কথাই বলা হলো। এবার বলা হচ্ছে হৃৎপিণ্ড ও তার রক্তবাহী নালীগুলির কথা।

হৃদপিণ্ড বা (Heart)

হৃদপিণ্ড বা হৃদয় হলো শরীরের সমস্ত রক্তের মূল ধারক যন্ত্র। এটি বাঁদিকে বেশি ঝুঁকে থাকে। বাঁ ফুসফুসের গর্তে এর বেশির ভাগ অংশ থাকে, ডানদিকে সামান্য মাত্র থাকে। একটি মানুষের হাত মুষ্টিবদ্ধ করলে তা যত বড় হয়—এর আকার প্রায় তার সমান হয়।

তার বাইরে থাকে একটি আবরণ, তাকে বলা হয় Pericardium। সাধারণতঃ

আমাদের দেশে পুরুষদের 5-6 লিটার রক্ত থাকে, আর নারীদের থাকে 5-5½ লিটার রক্ত। এই রক্ত ধারণ করার ক্ষমতা হৃৎপিণ্ডের থাকে।

হৃৎপিণ্ড সারা শরীরে পাম্প করে রক্ত প্রেরণ করে। আবার সারা শরীর থেকে রক্ত আসে এই হৃৎপিণ্ডে। যে সব বিভিন্ন প্রক্রিয়ার মাধ্যমে ঘটে, তাকেই বলা হয় রক্তের পরিবহন বা Circulation of blood। হৃৎপিণ্ড মোট চারটি অংশে বিভক্ত। উপরের প্রকোষ্ঠগুলি থেকে রক্ত নিচে নামতে পারে কিন্তু ওখানে Valve থাকে বলে রক্ত উপরে উঠতে পারে না। চারটি অংশ হলো—

1. দক্ষিণ অলিন্দ (Right Atrium)।
2. দক্ষিণ নিলয় (Right Ventricle)।
3. বাম অলিন্দ (Left Atrium)।
4. বাম নিলয় (Left Ventricle)।

হৃৎপিণ্ডের সঙ্গে প্রধান রক্তবাহী নালীগুলির যোগ থাকে। তা হলো—

1. প্রধান ধমনী (Aorta)।
2. প্রধান দুইটি শিরা (Superior and Inferior Vene Cava)।
3. ফুসফুসের প্রধান ধমনী (Pulmonary Artery)।
4. ফুসফুসের প্রধান শিরা (Pulmonary Veins)।

এই সব বিরাট ধমনী ও শিরা হৃদপিণ্ডের সঙ্গে যুক্ত হয়ে কাজ করে। তারপর তা সারা শরীরে বিভক্ত হয়ে যায়।

রক্তের পরিবহন (Circulation of blood)

হৃদপিণ্ডের সঙ্গে দেহের রক্ত-বহা নালীদের কি সম্পর্ক ও কি ভাবে রক্ত-সঞ্চালন কাজ হয়ে থাকে, এটি সম্পূর্ণ ভাবে জানা যায় রক্তের পরিবহন সম্পর্কে জ্ঞান লাভ করলে।

বাম নিলয় (Left Ventricle) থেকে শুদ্ধ রক্ত অর্ধগোলাকার Aorta বা প্রধান ধমনী দিয়ে সারা শরীরে ছড়িয়ে পড়ে। সেখান থেকে প্রধান দুইটি শিরা যথাক্রমে Superior Vene Cava-এর মাধ্যমে অশুদ্ধ রক্ত শেষ পর্যন্ত ফিরে আসে দক্ষিণ অলিন্দে (Right Atrium)। দক্ষিণ অলিন্দ থেকে দক্ষিণ নিলয়ে (Right Ventricle) নেমে আসে। সেখান থেকে তা পাম্প হয়ে পরিষ্কার হবার জন্য চলে যায় Pulmonary Artery-এর মাধ্যমে ফুসফুসে। সেখান থেকে তা পরিষ্কার হয়ে Pulmonary Vein দিয়ে নেমে আসে বাম অলিন্দে (Left Atrium)। তা থেকে Valve মাধ্যমে তা Left Ventricle এ নেমে আসে—আবার তা Aorta দিয়ে সারা শরীরে পরিবাহিত হয়।

এইভাবে চক্রাকারে হৃদপিণ্ড থেকে বেরিয়ে সারা দেহে ছড়িয়ে পড়ে ও আবার ফিরে আসে।

এই চক্র হলো বাম নিলয়—ধমনী—শিরা—ডান অলিন্দ—ডান নিলয়—ফুসফুস ও ধমনী—ফুসফুস - ফুসফুস-শিরা—বাম অলিন্দ—বাম নিলয়।

দুটি অলিন্দ যখন সংকুচিত হয় তখন রক্ত নিলয়ে নেমে আসে। সেই সময় এক ধরনের শব্দ হয়, আবার যখন রক্ত দেহে সঞ্চারিত হয়, তখন অন্য ধরনের শব্দ শোনা যায়। এই দুটি শব্দ আমরা হৃদপিণ্ডে স্টেথিসকোপ বসিয়ে শুনতে পাই। তা হলো লাব্‌ডাব্‌—লাব্‌ডাব্‌।

নাড়ীর গতি (Pulse rate)

হৃদপিণ্ডের স্পন্দন অনুযায়ী আমরা যে কোন বড় ধমনীতে চাপ দিয়ে নাড়ীর মাধ্যমে হার্টের অবস্থা জানতে পারি। সুস্থ শরীরে হৃৎপিণ্ড প্রতি মিনিটে 72-80 বার চাপ দিয়ে রক্তকে সারা দেহে পাঠায়। তাই আমরা দেখি Pulse rate 72-80 বার; শৈশবে গতি বেশি থাকে—বৃদ্ধ বয়সে কম হয়।

জন্ম সময়ে নাড়ীর গতি—130-140 বার।

কৈশোরে নাড়ীর গতি—100-120 বার।

যৌবনে নাড়ীর গতি—72-80 বার।

বার্ধক্যে নাড়ীর গতি—60-72 বার।

শ্বাসযন্ত্রের বিভিন্ন রোগ

গলকক্ষ বা ফ্যারিংস্‌, স্বরযন্ত্র বা ল্যারিংস, ট্রেকিয়া, ব্রংকাই, ফুসফুস, প্লুরা ইত্যাদির বিভিন্ন রোগ-ব্যাধি এই পর্যায়ের অসুখের মধ্যে পড়ে। এছাড়া হার্টের বিভিন্ন রোগও এর মধ্যে পড়ে।

সর্দি ও ফ্যারিঞ্জাইটিস্‌ (Coryza and Pharyngitis)

কারণ—নানা ধরনের বীজাণুর আক্রমণ থেকে সর্দি প্রভৃতি হয় ও তা থেকে গলকক্ষ আক্রান্ত হয়। একে বলে ফ্যারিঞ্জাইটিস্‌ রোগ।

শ্বাসনালী, গলকক্ষ ও মাথার বিভিন্ন Sinus-এ রোগ-বীজাণুর আক্রমণ থেকে, সর্দি রোগ হয়। তার সঙ্গে থাকে ঠাণ্ডা লাগা, অনিয়ম, জলে ভেজা, পেট গরম হওয়া প্রভৃতি গৌণ কারণ। সাধারণতঃ কয়েক ধরনের Virus আক্রমণ করে রোগ সৃষ্টি করে। তা ছাড়া কয়েক জাতের বীজাণু, যেমন স্ট্রেপটো, ষ্ট্যাফাইলো কক্কাস্‌ প্রভৃতিও আক্রমণ করতে পারে গলকক্ষকে বা শ্বাসতন্ত্রকে।

লক্ষণ—1. গা-হাত-পা ব্যথা, শরীরে ক্লান্তি, হাই ওঠা, মাথা ধরা ও মাথা ঘোরা, মাথা ব্যথা, উষ্ণ শ্বাস-প্রশ্বাস, তালু সুড়সুড় করা, বার বার হাঁচি, নাক দিয়ে জল পড়া প্রভৃতি নানা উপসর্গ দেখা দেয়।

2. অল্প অল্প শীতবোধ, নাড়ি দ্রুত ও চঞ্চল হয়।

3. শুকনো কাশি বা কাশির সঙ্গে সামান্য কফ নির্গত হতে পারে।

4. নাক দিয়ে জল পড়া, মাঝে মাঝে চোখ দিয়ে জল পড়া প্রভৃতি হতে পারে।

5. মাথায় Sinus, বুক, বায়ুনালী প্রভৃতিতে সর্দি জমতে পারে। গলাব্যথা কখনও খুব বৃদ্ধি পায়।

এই রোগ তত মারাত্মক নয়। তবে কখনো কখনো এ থেকে নানা জটিল উপসর্গের সৃষ্টি হতে পারে।

6. এর প্রথম দিকে বা মাঝের দিকে জ্বর হতে পারে। জ্বর বেশি হয়। 99-101 ডিগ্রী জ্বর হয়। তবে জটিল উপসর্গ প্রভৃতি দেখা গেলে, তা থেকে পরে বেশি জ্বর হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—(Complications)—1. এটি পরে ক্রনিক ফ্যারিঞ্জাইটিসে পরিণত হতে পারে।

2. এ থেকে ল্যারিঞ্জ্যাইটিস, টনসিলাইটিস হতে পারে পরবর্তী কালে।

3. এ থেকে ব্রঙ্কাইটিস ও নিউমোনিয়া প্রভৃতি হবার আশংকাও থাকে।

চিকিৎসা—1. প্রাথমিক অবস্থায় বা অল্প আক্রমণে দিতে হবে যে কোন একটি ঔষধ—

(a) Capramin—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Codopyrin—1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Micropyrin C—2টি করে রোজ 3 বার।
(d) Novalgin—1টি করে রোজ 3 বার।
(e) Analgin—1টি করে রোজ 3 বার।

2. ঐ সঙ্গে Alkali জাতীয় যে কোন **একটি**

(a) R/-
Sodi Benzoas—gr 10
Sodi Bicarb—gr 10
Sodi Salicylate—gr 10
Pot Citras—gr 5
Spt Ammon Aromat—m 5
Tinct Card Co—m 5
Syrup Calcium Hypo Drachm i
Aqua to fl oz i
Mft Mist, Send 12 Such, Sig T.D.S.

(b) Alkasol with Vit C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
(c) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
(d) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

3. এতে না কমলে ঐ সঙ্গে Antibiotic জাতীয় ঔষধ দিতে হবে Secondary বীজাণুর আক্রমণ কমাবার জন্য। যে কোনও এক প্রকার ঔষধ দিতে হবে।

(a) Pentid 800—1টি করে বড়ি রোজ 2 বার।
(b) Stanpen 500—1টি করে বড়ি রোজ 3-4 বার।
(c) Penivoral Forte—1টি করে বড়ি রোজ 3-4 বার।

(d) Subamycin 500—1টি করে বড়ি রোজ 2 বার।

(e) Achromycin 250—1টি করে বড়ি রোজ 3-4 বার।

4. গলাতে স্টীম Inhale করলে বা Mandles pigment জাতীয় ঔষধ অথবা Dequadin পেণ্ট তুলি দিয়ে লাগালে উপকার হয়

5. কাশির জন্য যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Cosaka Cough Syrup—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Coscopin Linctus—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c Syrup Phensedyl—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Syrup Actilex—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(e) Syrup Corex—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

Dequadin বা পেনিসিলিন লজেন্স সাময়িক কাজ দেয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—রাত্রিতে শোবার আগে গরম জলে পা-দুটি ধুয়ে ফেলা ও চেটোতে গরম সরষের তেল মালিশ করা বেশ উপকারী। মিছরীর সরবৎ, আদা ও গোলমরিচ পিপুল দিয়ে একসঙ্গে ফুটিয়ে খেলে ভাল ফল দেয়। এটি গরম চায়ের মত পান করতে হয়। তুলসীপাতার রস মধু মিশিয়ে রোজ 2-3 বার খেলে ভাল ফল দেয়।

আজকাল অনেকে Vicks Inhalor নাক দিয়ে শুঁকে ও Vicks Vaporub নাক মাথা ও বুকে মালিশ করে ভাল ফল পেয়েছেন।

পুরোনো সর্দি (Chronic Catarrh)

কারণ—শরীরে ক্যালসিয়ামের অভাব, বারবার সর্দির আক্রমণ, নানা ভাবে ধুলো বা নানা রূপ উগ্র পদার্থের প্রবেশ—এই সব নানা কারণে সর্দি পুরানো আকার ধারণ করে।

বার বার সর্দি হয়, কখনো পাতলা কখনো গাঢ়।

লক্ষণ—নাকের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর (Mucous membrane)-এর প্রদাহ এই রোগের কারণ।

এতে একটি বা দুইটি নাকের ছিদ্র বন্ধ হয়ে যায়। গলার মধ্যে সর্বদা সর্দি ও তা উঠিয়ে ফেলার জন্যে রুগী ঘন ঘন গলা-খাঁকারি দেয়। মাঝে মাঝে মাথাধরা দেখা দেয়। অনেক সময় কানে কম শোনে ও স্নায়ুশূল দেখা দেওয়া সম্ভব।

অনেক সময় নাক থেকে দুর্গন্ধময় স্রাব বের হতে থাকে। মাঝে মাঝে নাক শুকনো থাকে ও মামড়ি পড়ে। ঘ্রাণশক্তি অনেকটা কমে যায়।

এই রোগ হলে সঙ্গে সঙ্গে ভাল চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করানো উচিত।

জটিল উপসর্গ—দীর্ঘ দিন এ রোগে ভুগতে থাকলে এ থেকে ব্রঙ্কাইটিস, ব্রঙ্কিয়াকটেসিস এমন কি আরও নানা কঠিন রোগ হতে পারে। তাই এ রোগের উপযুক্ত চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য। এ থেকে পরে যক্ষ্মার আক্রমণও হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. মাঝে মাঝে সর্দি বা কাশি। সর্দি কাশি যেন কিছুতেই সারতে চায় না।

2. কাশি বা থুথু অনুবীক্ষণে পরীক্ষা করলে, কি রোগ-বীজাণুর আক্রমণে এ রোগ হয়েছে তা বোঝা যায়।

চিকিৎসা—এই রোগের প্রধান চিকিৎসা হলো, শরীরের মধ্যে যে সব বস্তুর অভাবে ঘন ঘন রোগাক্রমণ ঘটে তার চিকিৎসা করা। Calcium with Vitamin C ইনজেকশন এতে ভাল কাজ দেয়। এই ইনজেকশন 6টির এক কোর্স নিতে হবে। এটি Intramuscular বা ইন্ট্রাভেনাস নিতে হয়।

নাকে গন্ধ বেশি হলে Nasal ড্রুস নিতে হবে, এ সম্পর্কে আগেই বলা হয়েছে।

Nasal Drops যেমন Otrivin, Endrene প্রভৃতি ব্যবহার করা ভাল। সর্দি চলতে থাকার সময় তরুণ সর্দির যে সব চিকিৎসা করা হয়েছে তা করতে হবে, তাতে সর্দি সাময়িক ভাবে কমে যাবে। ইনজেকশন কোর্স শেষ হলে সাধারণতঃ রোগী আরোগ্য লাভ করে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ ও প্রাতঃস্নান রোগীর পক্ষে উপকারী। পুষ্টিকর লঘু পথ্য ও ফল রোগীর পক্ষে উপকারী পথ্য। টক দ্রব্য আহার বর্জনীয়।

টনসিলের প্রদাহ বা (Tonsilitis)

কারণ—হাঁ করলে দেখা যাবে তালুর মূলে দুদিকে দুটি বাদামের মত আকৃতির গ্রন্থি আছে, তাদের বলা হয় টনসিল (Tonsil)। তার প্রদাহ হলে এই রোগ হয়।

লক্ষণ—দুটি টনসিল লাল বর্ণ বা উত্তপ্ত ও স্ফীত হলে,তাকে বলে তালুমূল প্রদাহ বা Tonsilitis। এর প্রদাহ চলতে থাকলে, তার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, মাথা ধরা, শ্বাসকষ্ট গিলতে কষ্ট, মুখ দিয়ে থুথু ওঠা, শরীরে ব্যথা, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা যায়। ভাল চিকিৎসককে দিয়ে না দেখালে এই রোগ মারাত্মক হয়ে ওঠে। অনেক সময় এটি এত বৃদ্ধি পায় যে, গিলবার ক্ষমতাও থাকে না।

এই রোগের সঙ্গে ডিপথিরিয়ার বিরাট পার্থক্য আছে। অনেকে রোগ সঠিক চিনতে পারে না। ডিপথিরিয়া রোগীর গলায় সাদা পর্দা পড়ে। রোগীকে হাঁ করিয়ে টর্চ দ্বারা দেখলে বোঝা যায়। টনসিলাইটিসেও পর্দা পড়তে পারে। ডিপথিরিয়ার পর্দা সহজে তোলা যায় না- টনসিলাইটিসের পর্দা তোলা যায় এবং জ্বর বেশি হয়।

রোগ নির্ণয়—1. সাদা পর্দা থাকে না।

2. ভালভাবে গলা পরীক্ষা করলে টনসিলের বৃদ্ধি দেখা যায়।

জটিল উপসর্গ—নানা জটিল উপসর্গ এ থেকে দেখা দিতে পারে—ব্রঙ্কাইটিস, ট্রেকাইটিস্, ফ্যারিঞ্জাইটিস্, ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস প্রভৃতি।

চিকিৎসা—Inj. Crystallin 5 lacs দিনে 3 বার 7 দিন দিতে হবে। অথবা Benzyl Penicillin 10 লাখ রোজ 1 বার অথবা Pentid 400, 2টি করে রোজ 3 বার 5 দিন দিতে হবে। অথবা Pentid 800 1টি করে রোজ 2 বার দিতে হবে।

পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে টেট্রাসাইক্লিন দিতে হবে। এর সঙ্গে জ্বর থাকলে, সর্দি রোগে বর্ণিত ও Alkali Mixture দিতে হবে।

যদি টনসিল গ্রন্থিদুটির বৃদ্ধি খুব বেশি হয় এবং Chronic হয়ে যায়, তাহলে তা অপারেশন করার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—গরম জল দিয়ে কুলকুচা করা ভাল। গরম জলে লবণ দিয়ে বা চা-মিশ্রিত গরম জল দিয়ে Gurgle করা ভাল। ঠাণ্ডা লাগানো অনুচিত ও স্যাঁতসেঁতে ঘরে বাস করা উচিত নয়। গলায় গরম সেঁক উপকারী। তরল লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা করা উচিত।

স্বরযন্ত্র প্রদাহ (Laringitis)

কারণ—কয়েক ধরনের বীজাণু স্বরযন্ত্র বা Larynx-কে আক্রমণ করলে এই রোগ হয়। স্বরযন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্ফীত হয়, চটচটে শ্লেষ্মা নির্গত হতে থাকে।

গলা কুটকুট করে, গলায় জ্বালাবোধ প্রভৃতির কারণও এই বীজাণুর আক্রমণ। শিশু ও বৃদ্ধদের এটি বেশি হয়।

ঠাণ্ডা লাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, বেশি চিৎকার, বক্তৃতা বা গান করা, ঠাণ্ডা জায়গায় বাস, গলার মধ্যে ধূলিকণা বা ধোঁয়া বেশি প্রবেশ করা হঠাৎ ঋতু পরিবর্তন, প্রভৃতি কারণে এই রোগ হয়। Staphylo ও Pneyumococcus এর প্রধান কারণ।

লক্ষণ—সর্দি, জ্বর, কাশি, গলা ব্যথা, গলা খুসখুস করা বা কুটকুট করা, গলায় সাঁই সাঁই শব্দ, অনেক সময়ে কঠিন কাশি, প্রভৃতি হলো এ রোগের প্রধান লক্ষণ। অনেক সময় জ্বরের মধ্যে ক্ষুধা মান্দ্য, গা বমি বমি করা ভাব, ঘন ঘন কাশি, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়ে ওঠে, গলায় টাটানি ব্যথাও দেখা দেয় ও চক্ষু রক্তবর্ণ হয়।

গলায় ব্যথা, কথাবার্তা বলতে কষ্ট, গলায় প্রচণ্ড ব্যথা, যন্ত্রণা প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ—(Complications)—1. গলায় খুব বেশি ব্যথা, স্বর একেবারে ভঙ্গ, প্রবল জ্বর প্রভৃতি হতে পারে ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে। জ্বর 102-103 ডিগ্রী অবধি উঠতে পারে।

2. বেশিদিন ভুগলে ট্রেকিয়া, ব্রঙ্কাই, ফুসফুস আক্রান্ত হয় ও ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া প্রভৃতি হয়।

3. অনেক সময় ঠিক চিকিৎসা না হলে, এ থেকে প্লুরিসি বা যক্ষ্মা প্রভৃতিও হতে পারে।

4. অনেক সময় মাঝে মাঝে অল্প চিকিৎসা হয়ে বন্ধ হলে, এ থেকে ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস, ব্রঙ্কিয়াকটেসিস প্রভৃতি রোগ দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. শিশু ও বৃদ্ধদের বেশি হয়। স্বরযন্ত্রের বা তার শাখা-প্রশাখার ক্ষুদ্র ঝিল্লী বেশি আক্রান্ত হয়। স্বরভঙ্গ, মাথা ধরা, জ্বর, গলায় সাঁই সাঁই শব্দ হয়।

2. ঘন ঘন কাশি, গয়ের ওঠে বা ওঠে না।

3. গলায় টাটানি বা ব্যথা দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় আগেকার দিনে সালফা জাতীয় ঔষধ প্রয়োগ করা হতো। আজকাল চিকিৎসার ধারা পাল্টে গেছে।

নিচের যে কোনও একটি ঔষধ প্রয়োগে খুব ভাল ফল পাওয়া যায়।

(a) Ampicillin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Ampillin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Erythromycin Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Penitriad Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(e) Pentid Sulpha Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(f) Pentid 400 Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(g) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(h) Tetramycin (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(i) Oxytetracycline (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(j) Hostacycline (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(k) Ledermycin (300) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(l) Althrocin (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

2. এর সঙ্গে দিতে হবে Alkali Mixture নিচের ঔষধগুলি মিশিয়ে—

R/-
Sodi Salicylate—gr 10
Sodi Bicarab—gr 20
Pot Citras—gr 10
Spt. Ammon aromat—m 5
Tinct Card Co—m 5
Syrup Vasoka with Tolu dr i
Water to fl. oz. i
mft mist, Send 12 Such, Sig. T.D.S.

অথবা যে কোনও একটি—

(a) Alkasol with Vit C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

3. এর সঙ্গে দিতে হবে কাশির জন্য যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Coscopine Cough Linctus—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Syrup Pnensedyl—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(c) Syrup Glycodin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(d) Syrup Benadryl—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. গরম জলের ভাপ উপকারী। গরম জলে কাপড় ভিজিয়ে নিচের দিকে গলায় সেঁক দিলে উপকার হয়।

2. গরম জল, গরম দুধ, চা প্রভৃতি খাওয়া ভাল। গরম কাপড় দিয়ে গলা ঢেকে রাখা উচিত।

3. জ্বর অবস্থায় তরল পুষ্টিকর খাদ্য দিতে হবে। জ্বর কমলে হালকা ঝোল-ভাত বিধেয়।

4. ধূমপান, টকখাদ্য প্রভৃতি বর্জনীয়।

ব্রংকাইটিস (Bronchitis)

কারণ—শিশু ও বৃদ্ধেরা এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয়ে থাকে। শ্বাসনালী ও তার শাখা-প্রশাখার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঝিল্লি (Mucous membrane) আক্রান্ত হওয়াই এই রোগ হবার কারণ।

Streptococcus, Staphylococcus, Pneumococcus প্রভৃতি বীজাণুর আক্রমণের ফলে সাধারণতঃ এই রোগ হয়। বেশিক্ষণ ভিজে কাপড়ে থাকা, জলে ভেজা, বৃষ্টিতে ভেজা ঠাণ্ডায় শোয়া, ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে বেশি হয়।

লক্ষণ—প্রথমে মাথাধরা, শরীরে আলস্য বোধ, জ্বর ভাব, বুকের মধ্যে অস্বস্তি বা ব্যথা অনুভব, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। তারপর দুটি অবস্থায় রোগ আত্মপ্রকাশ করে থাকে।

1. **প্রথম অবস্থা**—শুকনো কাশি, শ্বাসনালীতে নিশ্বাস নিতে কষ্ট। প্রথমে পাতলা শ্লেষ্মাস্রাব, পরে গাঢ় হলদে রঙের শ্লেষ্মা। জিহ্বা লেপাবৃত, সামান্য জ্বর প্রভৃতি দেখা দেয়।

2. **দ্বিতীয় অবস্থা**—অতিশয় শ্বাসকষ্ট, গলা ঘড় ঘড় করা, জ্বর (101—103 ডিগ্রি). আঠার মতো চটচটে শীতল ঘাম, দুটি গাল পাণ্ডু বা নীল বর্ণ, শুকনো খসখসে জিহ্বা, হাত-পা ঠাণ্ডা, মূত্র কম পরিমাণে হয়। ব্রংকাইটিস থেকে ব্রংকো-নিউমোনিয়া হতে পারে। শিশু ও বৃদ্ধদের এই রোগ প্রায়ই ক্রমশঃ মারাত্মক হয়। অনেক সময় এই রোগে মারাও যায়।

অনেক সময় এটি পুরানো হয়ে দাঁড়ায়। নিয়ত কাশি, ব্রংকাসের প্রদাহ, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, বুকে সাঁই সাঁই শব্দ প্রভৃতি দেখা দেয়। অনেক সময় এটি হাঁপানিতে দাঁড়ায়।

জটিল উপসর্গ—1. ব্রঙ্কিয়াল এজমা, বা হাঁপানি প্রভৃতি অতি কঠিন রোগ হতে পারে।

2. ব্রঙ্কিয়াকটেসিস্‌ হতে পারে।

3. ক্রনিক ব্রংকাইটিস্‌ হতে পারে।

4. ব্রংকোনিউমোনিয়া হতে পারে।

রোগনির্ণয়—1. বুকে সাঁই সাঁই শব্দ।

2. স্টেথিস্‌কোপ্‌ দিয়ে দেখে রোগ নির্ণয় করা যায়।

3. জ্বর ও সঙ্গে সঙ্গে বুকের লক্ষণাদি দেখতে হয়।

4. অনেক সময় নিউমোনিয়ার সঙ্গে সঙ্গে একই রকম লক্ষণ দেখা যায়।

চিকিৎসা—আগেকার দিনে এটি একটি মারাত্মক রোগ বলে পরিগণিত হতো, তবে আজকাল Sulpha, Penicillin প্রভৃতি ঔষধ আবিষ্কৃত হওয়ার পর এটি আর ততটা মারাত্মক নয়। রোগের প্রথম অবস্থায় Sulpha Diazine, Orisul প্রভৃতি সেবন বা Pentid 400 সেবন বা Penicillin ইনজেকশন প্রভৃতি ভাল ফল দেয়। পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে টেরামাইসিন বা ঐ জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি—

Ampicillin (250) Cap.—1টি করে রোজ 4 বার।

Erythromycin Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

Stanpen Tab—1টি করে রোজ 4 বার।

Hostacycline (250) Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

Subamycin (250) Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

Ledermycin (300) Cap—1টি করে রোজ 4 বার।

তার সঙ্গে Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

Acute Bronchitis-এর চিকিৎসা

1. Crystapen V (2 লাখ ইউনিট) ট্যাবলেট শিশুদের—1টি করে রোজ 4 বার। বড়দের Pentid 400—1টি করে দিনে 4 বার। এতে কাজ না হলে Ampicillin 250 mg ক্যাপসুল—1টি করে দিনে 3-4 বার দিতে হবে এক সপ্তাহ।

2. Syrup Phensedyl (M&B) ছোটদের 1 চামচ করে, বড়দের 2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

3. R/-

Tinct Benzoin Co 30 ml.
Menthol 6 gm.
Spt. Chloroform 15 ml.

Sig—Put 1 T.S.F. in 1 pint boiling water and inhale 2-3 times daily।

Chronic Bronchitis-এর চিকিৎসা

1. Tetracyclin জাতীয় অথবা
Ampicillin (250) mg ক্যাপসুল।
1 Cap দিনে 3-4 বার, 7 দিন ধরে।

2. কাশি খুব বেশি হলে—

Ephidrine Hydrochlor 30 mg
Pot. Iodide—0·2 gm
Glycerine—1 ml
Chloroform water to—5 ml
mft mist Send 60 ml

Sig—1. Teaspoonful in water T.D.S. after food অথবা, Phedros (M.S.D.) One T.S.F.T.D.S.

3. নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Erythromycin Tablet or Capsule—1টি করে রোজ 2-3 বার।

শিশুদের জন্য Erythrocin Granules for Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Ampicillin (250) Capsule—একটি করে রোজ 3 বার।
শিশুদের জন্য Ampillin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Tetramycin Capsule (250)—1টি করে রোজ 3 বার।
শিশুদের Tetramycin Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Subamycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
শিশুদের Subamycin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Achromycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
শিশুদের Achromycin Tab—1টি করে 3 বার।

(f) Ledermycin Cap (300)—1টি করে রোজ 3 বার।

(g) Althrocin (250)—1টি করে রোজ 3 বার।

(h) Septral Tab (B.W.)—1টি করে রোজ 3 বার।

(i) Bactrin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

4. যদি কাশি উঠতে না চায় তাহলে—

(a) Trichlor Syrup (Glaxo)—½ থেকে 1 চামচ প্রয়োজনমত রোজ 2-3 বার।

(b) Glycodin Terp Vasoka—½ থেকে 1 চামচ প্রয়োজনমত 2-3 বার।

(c) Phenergad (M&B)—1টি থেকে 2টি Tab প্রয়োজনমত রোজ 2-3 বার।

5. ঐ সঙ্গে Alkali জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি—

(a) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Alkasol with C—2 চামচ করে রেজে 2-3 বার।

(c) Citralka—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Pocitron—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(e) অথবা একটি মিকশ্চার—

R/-
Sodi Bicarb—gr 10
Sadi Salicylate—gr 10
Pot Citras—gr 10
Spt Ammon Aromat m. v.
Syrup Calcium Hypo m. 30
Syrup Vasaka with Tab m. 30
Tinct Ipecac—m. v
Water to—1 oz
mft. mixt. Send 12 such
Sig—T.D.S.

হাঁপানিযুক্ত Asthmatic ব্রংকাইটিসের চিকিৎসা

1. R/-
Sodi Bicarb—0·12 gm
Tinct Belladonna—0·17 ml.
Tinct Ipecac—0·08 ml.
Syrup Tolu—1 ml.
Aniseed water to—5 ml.
Make a mixture, Send 60 ml.
One to two T.S.F. T.D.S.

2. তারসঙ্গে প্রয়োজন হলে যোগ করতে হবে যে কোনও একটি ঔষধ
(a) Benadryl Expectorant (P.D.) 1·2 ml.
(b) Phensedyl Linctus 1.2 ml.
(c) Syrup Glycodin Terp Vasaka 1·2 ml.
(d) Syrup Coscopine—1·2 ml.

3. যদি এই সঙ্গে রক্তে Eosnophil বেশি দেখা যায়, তা হলে দিতে হবে যে কোন একটি—
(a) Hatragen—1টি করে দিনে 3 বার।
(b) Banocid—1টি করে দিনে 3 বার।
(c) Banocide Forte—1টি করে দিনে 1-2 বার।
(d) Unicarbaizan Forte—1টি করে দিনে 1-2 বার।

কাশি (Cough)

কারণ—কাশি বা Cough একটি রোগ নয়। এটি একটি লক্ষণ মাত্র। মুখগহ্বর থেকে ফুসফুস পর্যন্ত শ্বাসনালী ও ফুসফুসের যে কোনও রকম রোগ হলে তা থেকে কাশি হয়।

কাশি প্রধানতঃ দু রকম হয়।

1. তরল কাশি যাতে গয়ের উঠতে থাকে।
2. শুকনো কাশি, যাতে গয়ের উঠতে চায় না।

নানা রোগে কাশির নানা রকম লক্ষণ প্রকাশ পেয়ে থাকে। যেমন—

(a) সর্দি জ্বরে বা সর্দিতে সামান্য কাশি হতে পারে।

(b) শিশুদের হুপিং কাশি হলে, তার ফলে আপনা থেকেই দীর্ঘ সময় ধরে কাশি হতে থাকে। এতে ঘড় ঘড় শব্দ থাকে।

(c) ফ্যারিংজাইটিস্ রোগে মাঝে মাঝে খুক খুক করে কাশি হয় ও তা পরে ক্রনিক হতে পারে।

(d) ব্রঙ্কাইটিস্ হলে জ্বর ও তার সঙ্গে সঙ্গে কাশি হতে পারে। এতে নিশ্বাসে সাঁই সাঁই শব্দ হতে পারে। এটিও ক্রমিক হতে পারে।

(e) যক্ষ্মারোগে জ্বর ও বুকের মাঝখানে বেদনাসহ কাশি হয়। কফের সঙ্গে রক্তও পড়তে পারে—যদি সেই অবস্থা শুরু হয়। অনেক সময় উজ্জ্বল লাল রক্ত পড়ে। রক্তপড়া কমে এলে, কাশি ও তার সঙ্গে গয়ের বের হতে পারে।

(f) হাঁপানিতে যে কাশি হয়, তা রাতে বেশি বাড়ে। সেই সঙ্গে শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি দেখা যায়।

(g) নিউমোনিয়াতে ইষ্টক চূর্ণের রঙ বিশিষ্ট সামান্য মিষ্টিযুক্ত কাশি বর্তমান থাকে।

(h) হামজ্বরের সঙ্গে সঙ্গে শুকনো খুস খুসে এক ধরনের কাশি দেখা যায়।

(i) স্বরযন্ত্র প্রদাহ (ল্যারিংজাইটিস্) রোগে মাঝে মাঝে কাশি হতে থাকে। তাতে গয়ের থাকে প্রায়ই।

(j) গলায় আলজিভের বৃদ্ধি বা টনসিলের বৃদ্ধি বা টনসিলাইটিসেও কাশি থাকে।

(k) বক্ষাবরক ঝিল্লী প্রদাহ বা প্লুরিসিতেও এক ধরনের কাশি দেখা দিতে পারে।

(l) হৃৎপিণ্ডের অক্ষমতা জনিত ফুসফুসে বেশি রক্তসঞ্চয়ের জন্যও কাশি হতে পারে।

এমনি নানা কারণে কাশি হয়। এই সব পীড়ার একটি উপসর্গ হলো কাশি। কাশি চিকিৎসা করে সেরে না গেলে, কি কারণে তা হচ্ছে এবং প্রকৃত রোগ কি তা অবশ্য দেখা প্রয়োজন।

জটিল উপসর্গ—কাশি থেকে নানা জটিল উপসর্গ দেখা দিতে পারে। তাই সব সময় যাতে সুচিকিৎসা হয় সেদিকে নজর রাখা কর্তব্য।

তা ছাড়া কাশি কেন হচ্ছে তা বুঝতে না পারলে, পরবর্তী রোগ-লক্ষণ প্রকাশ পেলে তা অনেক সময় জটিল উপসর্গ বলে মনে হয়।

শিশুদের কাশি না সারলে তা থেকে ব্রঙ্কাইটিস্ ট্রেকাইটিস্, নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া দেখা দিতে পারে।

বড়দের কাশি না কমলে তা থেকে উপরের রোগগুলি দেখা দিতে পারে—তা ছাড়া বড়দের ক্ষেত্রে এ থেকে প্লুরিসি, হাঁপানি, যক্ষ্মা প্রভৃতি মারাত্মক লক্ষণ প্রকাশ পেয়ে রোগকে অতি ভয়াবহ করে তুলতে পারে।

তাই সব সময় কাশের উপযুক্ত চিকিৎসা করা কর্তব্য ও দ্রুত যাতে রোগ আরোগ্য হয় এ বিষয়ে যত্নবান হওয়া কর্তব্য।

লক্ষণ—1. কাশি শুকনো বা কঠিন হলে তার সঙ্গে অস্থিরতা, মাথাধরা, মাথাব্যথা প্রভৃতি দেখা দেয়।

2. মুখমণ্ডল রক্তাভ হয়ে থাকে।

3. গলা শুকনো হয় ও তৃষ্ণা পেতে থাকে।

4. অনেক সময় গলা জ্বালা করতে দেখা যায়।

5. প্রস্রাব কমে যায় বা গাঢ় রং হতে পারে।

6. অনেক সময় কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায়। শিশুদের অনেক সময় হঠাৎ উদরাময় হতে পারে।

7. চিৎ হয়ে শুলে কাশি বাড়ে। জলপান বা ধূমপানে অনেক সময় কাশি বৃদ্ধি পায়।

8. অনেক সময় কাশতে কাশতে বুকে ব্যথা দেখা যায়।

9. অনেক সময় কাশতে কাশতে গলা দিয়ে কাশিতে রক্তাভাস দেখা যায়। তাতে ভয় পাবার কিছু নেই। যক্ষ্মার কাশির লক্ষণ পৃথক হয়—তা আগে বলা হয়েছে।

10. অনেক সময় সর্দি, মাথাধরা, কাশি, প্রভৃতি একত্রে দেখা যায়।

11. অনেক সময় পুরোনো সর্দির সঙ্গে কাশি চলতেই থাকে।

12. অনেক সময় কাশতে কাশতে দম বন্ধ হয়ে আসে। শিশুদের এটি হয়।

13. বিভিন্ন রোগের জন্য কাশিতে বিভিন্ন মাত্রার জ্বর থাকতে পারে। আবার কখনো জ্বর থাকে না।

14. শ্বাসনালীতে নানা রোগের জন্য সাঁই সাঁই ঘড় ঘড় বা নানা শব্দ হতে পারে।

15. স্টেথিস্‌কোপ দ্বারা Auscultation-এ বুকে বা ব্রঙ্কাসে নানা রোগের জন্য নানা রকম শব্দ পাওয়া যায়। তা থেকে রোগ নির্ণয়ে সুবিধা হয়। সাধারণ সর্দিকাশিতে শব্দ না থাকতেও পারে।

চিকিৎসা—কাশির মূল কারণ কি, তা বের করে তার চিকিৎসা করতে হবে।

1. কষ্টকর কাশির জন্য Gees Linctus খুব ভাল ঔষধ।

R/-
Tincture Camphor Co 20 ml.
Oxymel Scilla 20 ml.
Syrup Tolu 20 ml.
Make a Linctus, One T.D.S. after food.

2. নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোনও একটি উপরের পরিবর্তে দেওয়া যায়।

(a) Benadryl Expectorant (P.D.)
1 থেকে 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেব্য।

(b) Syrup Corex (Pfizer)
1 চামচ করে দিনে 4 বার সেব্য।

(c) Coscopin Cough Linctus
1 চামচ করে দিনে 3 বার সেব্য।

(d) Tonxyne Tab (Grimault)
1টি ট্যাবলেট করে দিনে 3 বার সেব্য।

(c) Syrup Actilex
1 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেব্য।

(f) Syrup Phensedyl
1 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেব্য।

(g) Syrup Glycodin Terp Vasaka
1 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেব্য।

(3) Vicks Vaporube বুকে মালিশ করলে তাতে ভাল ফল পাওয়া যায়—বিশেষ করে শিশুদের।

4. R/-

Tinct Benzoin Co. 30 ml.
Menthol 0·6 gm.
Spt. Chloroform 15. ml.

1 চামচ করে ফুটন্ত জলে দিয়ে ঐ ভাপ দিনে 2-3 বার Inhale করলে ভাল ফল হয়।

5. যদি Infection থাকে, তা হলে Tetracycline বা Chloramphenicol জাতীয় বড় স্পেকট্রাম এণ্টিবায়োটিক বা Ampillin, Erythromycin জাতীয় ঔষধাদি ব্যবহার করা কর্তব্য।

শিশুদের কাশির চিকিৎসা

শিশুদের কাশি বা হুপিং কাশি বা ঘুংড়ি কাশির জন্য যে চিকিৎসা করা কর্তব্য, তা হলো—

1. Tinct Camphor Co. 0·3 ml.
Omymel Scilla 0 3 ml.
Syrup Tolu 0·3 ml.
Glycerine 0·3 ml.

Syrup Simplex to 1 ml.

Make a Linctus, Send 30 ml.

Sig one to two T.S.F. 2-3 Times daily.

2. এছাড়া উপরের সিরাপগুলির মধ্যে যে কোনও একটি শিশুদের মাত্রায় বা বড়দের $\frac{1}{3}$ থেকে $\frac{1}{2}$ মাত্রায় সেব্য।

3. যদি Infetion থাকে তাহলে যে কোনও একটি—

(a) Paraxin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Phenergan Elixir—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Terramycin Syrup—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Subamycin Tab (50)—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Terramycin Tab (50)—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Achromycin Tab (50)—1টি করে রোজ 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. অবরুদ্ধ ভিজে বাতাস, জনাকীর্ণ স্থানের বাতাস প্রভৃতি ত্যাগ করতে হবে। মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ উপকারী।

2. সকালের বায়ু সেবন এবং শীতল বাতাসে ভ্রমণ খুব উপকারী হয়ে থাকে।

3. লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য উপকারী।

4. টক, ঝাল, মশলা প্রভৃতি বর্জনীয়।

5. ভাত, রুটি, পাঁউরুটি, হরলিকস্, হালকা রান্না করা মাংস, বেতের শাক, কচি মূলা প্রভৃতি উপকারী।

6. তুলসী পাতার রস, ছোট এলাচ, হরিতকী, খই, মধু, বাসক পাতার রস প্রভৃতি উপকারী।

7. সর্বদা রোদে ঘোরা, ঠাণ্ডা লাগানো, অনিয়ম, অনিদ্রা, টকখাদ্য খাওয়া প্রভৃতি বর্জনীয়।

গলাভাঙা ও স্বরভঙ্গ (Hoarseness of Voice)

কারণ—1. গলার স্বরযন্ত্রে (Larynx) বীজাণু প্রভৃতির দ্বারা ইন্‌ফেকশন হলে ও তার জন্য স্বরযন্ত্র প্রদাহ হলে তার জন্যে এরূপ অবস্থা হতে পারে।

2. ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি, অনিয়ম, জলে ভেজা প্রভৃতি কারণে এরূপ হতে পারে।

3. হিষ্টিরিয়া রোগের জন্য হতে পারে।

4. বেশি গান গাওয়া, বেশি বক্তৃতা করা, বেশি চীৎকার, বেশি কাঁদা প্রভৃতি কারণে হতে পারে।

5. নার্ভের পক্ষাঘাতের জন্য হতে পারে।

6. ফ্যারিংজাইটিস্, টনসিলাইটিস্ ডিপথিরিয়া, ক্রনিক শ্বাসযন্ত্রের রোগ থেকে হতে পারে।

7. গলায় ক্যানসার রোগ থেকেও এরূপ হতে পারে।

8. অনেক সময় জন্মগতভাবে এরূপ হতেও দেখা যায়।

লক্ষণ—1. গলায় ভয়ঙ্কর টাটানি হতে পারে।

2. স্বর ঠিকমতো বের হয় না।

3. কাশি, বুকে জ্বালা, দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা প্রভৃতি মাঝে মাঝে হতে দেখা যায়।
4. অনেক সময় ভোরে বা সন্ধ্যার পর এই রোগটি বৃদ্ধি পেয়ে থাকে।
5. ব্রঙ্কাইটিস্ ও শ্বাসকষ্ট থাকতে পারে।
6. অনেক সময় গলায় ঘড় ঘড় শব্দ হয়।
7. মাথাধরা, মাথাব্যথা প্রভৃতি, থাকতে পারে।
৪. অনেক সময় বুকে ব্যথা থাকে।
9. কোষ্ঠকাঠিন্য কোনও কোনও সময় দেখা যায়।
10. কখনো বা মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, এর সঙ্গে সঙ্গে জ্বর প্রভৃতি হতে দেখা যায়।

জটিল উপসর্গ—অনেক সময় এটি অন্যান্য রোগের প্রাথমিক লক্ষণ রূপে দেখা দেয়। তবে অন্য রোগের থেকে এই সঙ্গে গলার ব্যথা, গলা জ্বালা, গলাতে কোনও রকম টিউমার দেখা দিলে তা থেকে গলায় ক্যানসার রোগ হতে পারে—তাই সেই দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

অনেক সময় শরীরের দুর্বলতার জন্য বা স্নায়বিক দুর্বলতার জন্য জন্মগতভাবে গলার স্বরভঙ্গ থাকতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—কি কারণে স্বরভঙ্গ হচ্ছে তা বের করতে হবে এবং তার চিকিৎসা করতে হবে। প্রাথমিক অবস্থায় সাধারণ কারণে হলে, তার চিকিৎসা বলা হচ্ছে।

1. Sodi Benzoas—gr 10
   Sodi Salicylate—gr. 10
   Sodi Bicarb—gr 20
   Spt. ammon aromat—m 5
   Tinct Ipecac—m 5
   Syrup Calcium Hypo—m 30
   Syrup Tolu—m 30
   Water to fl oz one
   mft mist, Send 12 such
   Sig—T. D. S.

2. Bronchus প্রভৃতি আক্রান্ত হলে, তার জন্য অন্য ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণাদি থাকিলে আগের মত Antibiotic ঔষধ দিতে হবে।

3. Tinct Benzoin Co—30 ml.
   Menthol ·6 gm.
   Spt. Chloroform 15 ml.

গরম জলের এক পাইটে এক চামচ ফেলে তার ভাপ নিলে উপকার হয়।

4. Anacin বা ঐ জাতীয় ট্যাবলেট গরম জলে গুঁড়ো করে ফেলে দিয়ে তা gurgle করলে উপকার হয়।

5. Dequadin বা Strepsils লজেন্স চুষে খেলে সাময়িক উপকার পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. উগ্রপ্রদাহের সময় কথাবার্তা বলা বন্ধ রাখা কর্তব্য।
2. চা ও লবণ মিশ্রিত করে গরম জলে দিয়ে তার gurgle করলে ভাল হয়।
3. বচ, পিপুল, লবঙ্গ মুখ দিয়ে চুষলে সাময়িক উপকার হয়।
4. মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ, ব্যায়াম, শীতল জলে স্নান করা প্রভৃতি উপকারী।
5. পুষ্টিকর খাদ্য, মাংসের হালকা ঝোল প্রভৃতি উপকারী।

ফুসফুসের প্রদাহ (Pneumonia)

কারণ—নানা ধরণের বীজাণু, তার মধ্যে প্রথমতঃ নিউমোকক্কাস (Pneumococcus) নামক Diplococcus, ফুসফুস ও তার বায়ুকোষের গর্ত গুলিকে আক্রমণ করার জন্য এই রোগ হয়। ফুসফুস বা Lungs অর্থাৎ (Pneumones) আক্রান্ত হয় বলে এর নাম নিউমোনিয়া রোগ।

2. জ্বর, সর্দিজ্বর ব্রংকাইটিস, কাশি, ফ্যারিংজাইটিস, প্রভৃতিতে ভোগা এর অন্যতম কারণ। দীর্ঘদিন ভুগতে ভুগতে শেষে নিউমোনিয়াতে দাঁড়ায়। কখনো বা বুংকাস থেকে হঠাৎ শিশুদের ফুসফুস আক্রমণ করে।

3. ফুসফুসের দুর্বলতা, ফুসফুসের উপরে জোর হঠাৎ আঘাত থেকে হতে পারে এই রোগ।

4. ঋতু পরিবর্তন ও শারিরীক দুর্বলতা থেকে হতে পারে।

5. হঠাৎ ঠান্ডা লাগা, অতিরিক্ত মদ্য পান, অনিয়ম, রাতজাগা প্রভৃতি কারণেও অনেক সময় হতে পারে।

6. বাড়িতে বা পাশাপাশি কোথাও নিউমোনিয়া রোগী থাকলে তার থেকে Infection হতে পারে।

প্রকার ভেদ— নিউমোনিয়া প্রধানতঃ দুই ধরনের হতে পারে। তা হলো—

1. **ব্রংকো নিউমোনিয়া**—(Broncho Pneumonia) এতে শ্বাসনালী (Bronchus) এবং ফুসফুসের প্রধান নালীগুলি আক্রান্ত হয়ে থাকে।

2. লোবার নিউমোনিয়া (Lober Pneumonia)—এতে ফুসফুসের বায়ুকোষের অংশগুলি আক্রান্ত হয়। অনেক সময় এ থেকে ফুসফুসের আবরণ বা Pleuraও আক্রান্ত হয়। এটিকেই অনেকে আসল নিউমোনিয়া রোগ বলেন। ফুসফুসের লোবের সব Airsac বা Alveoli গুলি আক্রান্ত হয় বলে একে লোবার নিউমোনিয়া বলাই ভাল। পুরো একটি Lobe বা খন্ড বা একটি বা দুটি ফুসফুস পুরো আক্রান্ত হতে পারে।

লক্ষণ—ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া—সাধারণতঃ শিশুরা এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয়। অবশ্য বড়রাও আক্রান্ত হতে পারে। এতে ব্রংকাইটিস্ প্রথমে হয়, তার পর তা থেকে ফুসফুসের Bronchioles আক্রান্ত হয়ে নিউমোনিয়া হয়।

এতে প্রথমে শ্বাসনালীতে প্রদাহ হতে দেখা যায়। পরে তা ধীরে ধীরে সরু Bronchiole গুলি এবং ফুসফুসের বায়ুকোষগুলি আক্রমণ করে।

1. এতে আচম্‌কা কম্প দিয়ে জ্বর আসে না। জ্বর ধীরে ধীরে ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায়। জ্বর 102—104 ডিগ্রী পর্যন্ত হয়। জ্বর কমেও ধীর গতিতে।

2. নাড়ির গতি দ্রুত হয়।

3. ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস ও শ্বাসকষ্ট হতে দেখা যায়।

4. শুকনো কাশি হয়। মাঝে মাঝে ফেনাময় সাদা পুঁজের মতো গয়ের উঠতে পারে।

5. নাড়ি ও শ্বাসের গতির Ratio প্রায়ই খুব বেশি পরিবর্তিত হয় না। হলেও তা সামান্য।

6. এই রোগে রোগী 12—13 দিন ভোগে—তারপর ধীরে ধীরে আরোগ্য লাভ করে। রোগ বেশি হলে ভোগার সময় অনির্দিষ্ট হতে পারে এবং রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে।

7. সাধারণতঃ চিকিৎসা হলে জটিল উপসর্গ প্রভৃতি দেখা দেয় না এতে।

লোবায় নিউমোনিরা

1. এতে হঠাৎ কম্প দিয়ে জ্বর এসে থাকে। জ্বর প্রবল হয়ে থাকে অনেক সময়।

2. 24 ঘণ্টায় সাধারণ জ্বর 104-105 ডিগ্রী পর্যন্ত উঠে থাকে।

3. বুকে ব্যথা অনেক সময় হতে দেখা যায়—যা প্রায়ই ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়াতে থাকে না।

4. জ্বর বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে প্রলাপ, মোহাবস্থা ও প্রভৃতি নানা কুলক্ষণ দেখা দিতে পারে।

5. নাড়ি পূর্ণ হয় ও নাড়ির গতি প্রতি মিনিটে 120-130 বার হয়ে থাকে।

6. শ্বাস কষ্ট হয় এই রোগে।

7. শ্বাসের গতিও বৃদ্ধি পায়। তবে নাড়ি শ্বাসের গতির Ratio প্রায়ই ঠিক থাকে না। শ্বাস মিনিটে প্রায়ই 30-35 বার হতে থাকে।

8. আক্রান্ত বুকে প্রবল ব্যথা, শ্বাসকষ্ট, ঘন ঘন শুকনো কাশি প্রভৃতি দেখা যায়। গায়ে চট্‌চটে আঠার মতো দেখা যায়। কখনো বা ইটের চূর্ণের মতো গুঁড়ো থাকে। 3-4 দিন রোগে ভোগার পরে গায়ে এক রকম লালচে আভাযুক্ত হয়।

9. 8-9 দিন জ্বরে ভোগার পর হঠাৎ জ্বর কমে আসে ও তখন Crisis দেখা দেয়। তখন জ্বর 95-96 ডিগ্রী অবধি হতে দেখা যায়।

10. জ্বর বৃদ্ধির সময় অনেক সময়ই মাথাধরা, অস্থিরতা, বিকার মোহ প্রভৃতি হতে পারে।

11. অনেক সময় Cyanosis দেখা দিয়ে থাকে।

12. প্রস্রাবের পরিমাণ কম হয়। প্রস্রাব ঘন ঘন হয় বা গাঢ় হলুদ হয়। কখনো বা তা লালচে হয়।

13. জিহ্বা সাধারণতঃ লেপাবৃত হয়।

লোবার নিউমোনিয়ার তিনটি অবস্থা

লোবার নিউমোনিয়া সাধারণতঃ তিনটি অবস্থার মাঝ দিয়ে আত্মপ্রকাশ করে। এখানে প্রতিটি অংশের বিভাগ অনুযায়ী বর্ণনা করা হচ্ছে।

1. Stage of Hyperaemia—

এই অবস্থায় ফুসফুসে রক্তাধিক্য হয় এবং ফুসফুস স্ফীত হয়ে ওঠে। এই অবস্থা প্রায় 3-4 দিন স্থায়ী হয়। এই অবস্থায় প্রাথমিক সব লক্ষণ প্রকাশ পায়। যেমন জ্বর, শ্বাসকষ্ট, ব্যাথা, নাড়ির গতিবৃদ্ধি প্রভৃতি।

2. Stage of Red Hepatization—এই অবস্থায় ফুসফুসের বায়ু কোষগুলি চট্‌চটে আঠার মতো ঘন রসে পূর্ণ হয়! ফুসফুসে বায়ু থাকে না। ফুসফুস কঠিন আকার ধারণ করে। এটি অনেকটা ঠিক লিভারের মতো হয়ে যায় এই অবস্থা 5-7 দিন স্থায়ী হয়। এই অবস্থা খুব খারাপ অবস্থা –যদি আগে থেকে চিকিৎসা না হয় তা হলে এই স্তরে আসতে পারে।

3. Stage of Grey Hepatization—এই অবস্থায় ফুসফুসের কঠিন ভাব কোমল হয়। ফুসফুসে সঞ্চিত চট্‌চটে রস, তরল হয়ে কাশির সঙ্গে বেরিয়ে আসে। ফুসফুস ক্রমশঃ পরিষ্কার হতে থাকে। রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে। এই অবস্থা 7 দিন থেকে 10 দিন স্থায়ী হয়।

ফুসফুস পরীক্ষা—

1. দর্শন (Inspection)—এই রোগে ফুসফুসের নিম্নাংশ আক্রান্ত হয় বলে অনাক্রান্ত উপরের অংশ উঁচু ও নিচের অংশ নিচু দেখায়। শ্বাস—প্রশ্বাসে উপরের অংশ ওটানামা করে, নিচের অংশ তা করে না।

2. স্পর্শন (Plapation)—রোগীর বুকে হাত দিয়ে তাকে 999 গুনতে বললে (নাইন নাইনটি নাইন) আক্রান্ত অংশে অনাক্রান্ত অংশের চেয়ে বেশি স্পন্দন হাতে অনুভূত হবে। একে বলে Vocal Fremitus।

3 পারকশন—(Parcussion)—বুকে পাঁজরার দুটি হাড়ের মাঝে, বা হাতের আঙ্গুল রেখে ডান হাতের আঙ্গুল দিয়ে আঘাত করে বুক পরীক্ষা করে দেখতে হবে। রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় ফাঁপা শব্দ পাওয়া যাবে না। শক্ত কাঠ ঠুকলে যেমন শব্দ হয়, তেমজি শব্দ পাওয়া যাবে।

4. স্টেথিসকোপ দ্বারা শ্রবণ –(Auscultation)—রোগের প্রথম অবস্থায় চুলে চুল ঘসার মতো সামান্য শব্দ পাওয়া যায়। দ্বিতীয় অবস্থায় সাঁ সাঁ শব্দ শুনতে পাওয়া যায়। তৃতীয় অবস্থায় শব্দ ক্রমে কমে আসতে থাকে। Bronchial Breath Sound পাওয়া যায়।

জটিলউপসর্গ—1. **ব্রঙ্কো নিউমোনিয়াতে** জটিল উপসর্গ খুব বেশি থাকে না। তবে শিশুদের এ থেকে পরে ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস্ হতে পারে। তবে ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে এ থেকে পরে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। তাই সব সময় সুচিকিৎসার ব্যবস্থা করা অবশ্য কর্তব্য।

2. লোবার নিউমোনিয়াতে বুকে ব্যথা, প্রচণ্ড জ্বর, প্রলাপ, মোহ, আচ্ছন্নভাব, অজ্ঞানতা প্রভৃতি হতে পারে হঠাৎ। অবশ্য তা চিকিৎসা হলে কমে যায়। কিন্তু তা না হলে, এটি অবশ্য জটিল রোগে পরিণত হতে পারে।

3. এটি থেকে পরে যক্ষ্মা, প্লুরিসি প্রভৃতি রোগ জন্মাতে পারে—যদি ঠিকমতো চিকিৎসা না হয়। আগেকার দিনে যখন বর্তমান চিকিৎসা পদ্ধতি ছিলনা তখন এরকম হবার আশংকা থাকতো। বর্তমানে রোগ সহজে আরোগ্য হয় এবং তাই এরকম আশংকা কম থাকে।

চিকিৎসা—1. রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

R/-

Sodi Benzonas—gr 10
Sodi Bicarb—gr 10
Sodi Salicylate—gr 10
Pot Citras—gr 10
Spt ammon aromat—m 5
Tinct Card Co—m 5
Tinct Ipecac—m 5
Syrup Calcium Hppo—m 30
Syrup Vasaka with Tolu—m 30
Water to fl oz i

mft mist, send 12 such, Sig T D. S.

3. Inj. Crystalline Penicilllin 5 লাখ করে দিনে 2 বার অথবা Benzyl Penicillin 10 লাখ করে দিনে একবার দিতে হবে। তার সঙ্গে যে কোনও একটি—

(a) Elkosin—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(b) Orisul—2টি করে দিনে 3-4 বার।
(c) Septran—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(d) Bactrin—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(e) Ampicillin—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(f) Pentid 400—টি করে দিনে 3-4 বার।
(g) Pentid 800—1টি করে দিনে 2 বার।
(h) Stanpen 500—1টি করে দিনে 3-4 বার।

অথবা (a) Terramycin(250)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(b) Subamycin (250)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(c) Erythromycin (250)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(d) Hostacycline (250) 1টি করে দিনে 3-4 বার।
(e) Althrocin (250) 1টি করে দিনে 3-4 বার।

অনেক সময় প্রয়োজনে পেনিসিলিন ইনজেকশনের বদলে Inj. Strepto Penicillin বা Combiotic 1 gm. করে রোজ একটি প্রয়োজন হয়।

4. Codopyrin বা Micropyran C একটি বড়ি দিনে 2-বার 2-3 দিন দরকার হয়।

5. শ্বাসকষ্ট হলে Aminophyline 100 mg. দিনে 3 বার দিতে হবে—প্রয়োজনে অক্সিজেন দিতে হবে, যদি রোগ বেশি এগিয়ে যায়।

6. তৃতীয় অবস্থায় রোগ কমে এলে বুকে Vicks Vaporub জাতীয় বা Linimentum Belladonna জাতীয় মালিশ প্রয়োগ করলে উপকার হয়।

7. যদি প্লুরিসি ঐ সঙ্গে থাকে, তা হলে Kaolin Poultice অথবা Antiflamin (B. C. P. W.) অথবা Antiphlogiston (B. I.) বুকে প্রয়োগ করতে হবে।

8. কাশি বেশি থাকলে Phensedyl (M&B) সিরাপ বা Coscopin Cough Linctus প্রভৃতি যে কোন একটি দিতে হবে।

9. বুকে ব্যথা বেশি হলে Pethidine 50-mg. অথবা Largactil 25—50 mg ইনজেকশন দিতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে জ্বর অবস্থায় হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হবে। হরলিক্‌স, দুধ-সাগু, মিষ্টি ফলের রস, আপেল, বিস্কুট, পাউরুটি টেস্ট হাইড্রোপ্রোটিন, সুপ বা Protinex প্রভৃতি খেতে দিতে হবে।

2. ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়। বুকে ফ্লানেল জড়িয়ে রাখা খুব ভাল।

3. বুকে কর্পূর ও সরষের তেল মিশিয়ে মালিশ করলে খুব ভাল হয়।

4. জ্বর বেশি হলে, মাথা ধোয়ানো. মাথায় বরফের ব্যাগ প্রয়োগ করতে হবে।

5. রোগীকে ভাল আলো-হাওয়া যুক্ত ঘরে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা কর্তব্য।

6. জ্বর ছেড়ে গেলে মাছের হালকা ঝোল ও সরু চালের ভাত পথ্য।

প্লুরিসি (Pleurisy)

কারণ—ফুসফুস বা শ্বাসযন্ত্র থাকে বুকের দুধারে দুটি। এই দুটি ফুসফুসের উপরে দুটি আবরণ থাকে—তাদের পরে Pleura (প্লুরা)। এর দুটি স্তর—বাইরের স্তর বা Parietal প্লুরা এবং ভেতরের স্তর বা Visceral প্লুরা। এই দুটি স্তরের মধ্যে নানা কারণে Infection থেকে জল জমে থাকে। কখনো বা জল জমে না—শুধু Infection থেকে প্রদাহ হয়। এই রোগকে বলা হয় প্লুরিসি রোগ।

প্লুরা দুটি আবরণের মধ্যে অতি সামান্য তরল পদার্থ নির্গমন ঘটে, তার ফলে প্লুরার আবরণকে মসৃন রাখে। যদি এই আবরণের মধ্যে Infection-এর জন্য বেশি জল নির্গত হয়, জল জমে, তা হলে,তা প্লুরিসি। আবার তা না হয়ে Infection-এর জন্যে নিঃসরণ বন্ধ হয়ে যেতে পারে। তার ফলে প্লুরা শুকনো, খস্‌খসে হয়ে যায়। এর ফলে শ্বাস-প্রশ্বাসের সময় তীব্র তীক্ষ্ণ ব্যথা হয়।

তাই প্লুরিসি রোগকে দুটি ভাগে ভাগ করা যায়।

1. প্লুরোর দুটি আবরণের মধ্যে শুষ্ক অবস্থার প্রদাহ বা ড্রাই প্লুরিসি।

2. প্লুরার দুটি আবরণের মধ্যে জল জমে, তাকে বলে Wet প্লুরিসি বা প্লুরিসি উইথ এফ্যুশন।

প্রধান কারণ হল—

1. বীজাণু—যক্ষ্মাবীজাণু বা Tubercle bacillus বা কক্‌স্‌ ব্যাসিলাস।

2. নিউমোকক্কাস্‌, স্টেপ্‌ট্রোকক্কাস্‌ ষ্ট্যাফিলোকক্কাস প্রভৃতি বীজাণু। যক্ষ্মা জনিত প্লুরিসিতে সব সময় পরে জল জমে।

3. ক্যানেসার প্রভৃতি কারণেও হতে পারে।

লক্ষণ—প্লুরিসি কোন ধরনের তার উপরে তার লক্ষণ নির্ভর করে।

1. উত্তাপ, তৃষ্ণা, জ্বর, বুকে সামান্য ব্যথা।

2. বুকে Percussion করে জল পাওয়া গেলে, তাহলো Wet প্লুরিসির লক্ষণ।

3. বুকে ছুঁচ ফোটার মত ব্যাথা. জ্বালা, বেদনা, ড্রাই প্লুরিসির লক্ষণ।

4. নড়লে-চড়লে বেদনা বৃদ্ধি পায়, শ্বাস গ্রহণ করলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়, শুকনো খস্‌খসে কাশি, জিহ্বা হলুদ বর্ণ।

5. মুখে তিক্ত আস্বাদ, খাদ্যে অনিচ্ছা, বমি বমি ভাব।

6. কোষ্ঠকাঠিন্য।

ড্রাই প্লুরিসি লক্ষণ নিচের গুলি।

7. জ্বর সব সময়ই প্রায় থাকে। কখনো যক্ষ্মার Focus থাকলে বিকালে বা সন্ধার জ্বর আসে, ভোরে জ্বর ছেড়ে যায়। অন্য কারণে হলে মাঝে মাঝেই হঠাৎ বেশি জ্বর হয়।

জটিল উপসর্গ—যদি যক্ষ্মা বীজাণুর Focus থেকে হয়, তা হলে পরেতা বুকের যক্ষ্মা রোগে পরিণত হতে পারে। কখনো বা এটি থেকে ক্যানসার রোগ হতে পারে।

স্টেথিস্‌কোপ দিয়ে বুক পরীক্ষা (Auscultation)

ড্রাই প্লুরিসি রোগে স্টেথিসকোপ দিয়ে বুক পরীক্ষা করলে এক প্রকার খস্‌খস্‌ শব্দ শুনতে পাওয়া যায়। ওয়েট প্লুরিসি হলে স্টেথিস্‌কোপে নিশ্বাসের শব্দ কম পাওয়া যায়। প্লুরার মধ্যে যতটা অংশে জল জমে, সেই সব অংশে কোনো শব্দ পাওয়া যায় না। তাকে বলা হয় Dull area—এটি হল ওয়েট প্লুরিসির নির্দিষ্ট লক্ষণ।

দু ধরনের প্লুরিসির বুক পরীক্ষা যাই হোক না কেন, প্লুরিসির লক্ষণ দেখলে চিকিৎসা এক ধরনের হবে। তবে কিছুটা পার্থক্য আছে, তা পরে বলা হচ্ছে। সেটি হলো কারণগত বিষয়।

বুকে টোকা দিয়ে পরীক্ষা (Percussion)

দুটি পাঁজরার দুই হাড়ের মাঝে বাঁ হাতের আঙুল রেখে ডান হাতের আঙুল দিয়ে আঘাত করে পারকাশন বা টোকা দিয়ে বুক পরীক্ষা করা হয়। Wet প্লুরিসি হলে এতে বেশ ভালভাবে লক্ষণের পরিচয় পাওয়া যায়—টোকা দিলে ঠক্ ঠক্ শব্দ হয়। প্লুরার যতোটা অংশ Wet প্লুরিসির দ্বারা আক্রান্ত থাকে, ততটা অংশে পারকাশান করতে হয়।

বুকের X'Ray করা অবশ্য কর্তব্য। এতে রোগ ধরা পড়ে—Auscultation-এ Wet প্লুরিসিতে কোন শব্দ পাওয়া যায় না—Dry হলে খস্ খস্ শব্দ পাওয়া যায়।

তবে X'ray দ্বারা নির্দিষ্ট ভাবে রোগ বোঝা যায়।

চিকিৎসা—1. স্ট্রেপটো, স্টাফাইলো নিউমোকক্কাস প্রভৃতির জন্য—

(a) Peniclillin Injection, ট্যাবলেট প্রভৃতি।

(b) Ampicillin ক্যাপসুল—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Penicllin Allergy থাকলে Tetracycline জাতীয় ঔষধাবলী দিতে হবে।

2. যদি যক্ষ্মার Focus বলে বোঝা যায়, তা হলে স্ট্রেপটো পেনিসিলিন জাতীয় যে কোন একটি ইনজেকশন দিতে হবে।

(a) Bistapen—½ গ্রাম রোজ 1টি ইনজেকশন।

(b) Bistapen Forte—1 গ্রাম রোজ 1টি ইনজেকশন।

(c) Combiotic—1 গ্রাম রোজ 1টি ইনজেকশন।

(d) Crystamycin—1 গ্রাম রোজ 1টি ইনজেকশন।

(e) Dicristein—1 গ্রাম রোজ 1টি ইনজেকশন।

(f) Dicristein Forte—1 গ্রাম রোজ 1টি ইনজেকশন।

3. তার সঙ্গে Inapas বা ঐ জাতীয় P. A. S. ও Isonex জাতীয় মিশ্রিত ঔষধ যে কোন একটি—

(a) Inapas গ্রোবিউল—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Inapas Tablet—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) 1so Bazacyl Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(d) Neo P.A.S. Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Pasonex S Tab 1টি করে রোজ 3 বার।

(f) Sodium P.A.S. with I N H & B_1 Tab—রোজ 1টি করে 3 বার।

এই চিকিৎসা অন্ততঃ 2 মাস চলবে।

4. বুকে ব্যথা থাকলে—

(a) Belladonna Plaster লাগাতে হবে।

(b) Anti Phlogiston লাগাতে হবে।

(c) Biphlogiston লাগাতে হবে।

5. Codopyrine Tab—1 টি করে দিনে 2-3 বার দিতে হবে। বা Mycropyrin C Tab, 2 টি করে 2-3 বার।

6. Inj. Calcium with Vit-C—5 c c রোজ 1টি ইণ্ট্রামাস্‌কুলার বা ইণ্ট্রাভেনাস দিতে হবে।

7. ব্যথা বেশি হলে Largactil 25-50 mg বা Pethidine Inj, 50 mg—1টি করে রোজ।

8. কখনো জল খুব বেশি জমলে বা তা থেকে পুঁজ হতে শুরু করলে বুক ফুটো করে পুঁজ বের করে দিতে হবে। ভাল সার্জনের দ্বারা এ ভাবে Aspiration করা প্রয়োজন হয়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সর্বদা আলো—বাতাসযুক্ত ঘরে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা কর্তব্য।

2. রাত্রি জাগরণ, অধিক পরিশ্রম, অনিয়ম প্রভৃতি বর্জনীয়।

3. ঠাণ্ডা লাগানো,, ঠাণ্ডা জায়গায় বাস নিষিদ্ধ।

4. পুষ্টিকর হালকা খাদ্য, দুধ, ডিমের পোচ, ছানা, মাছ বা মাংসের কাথ, Proti nex প্রভৃতি খেতে হবে।

5. টক খাদ্য বর্জনীয়। 6. সব সময় বুক ঢেকে রাখা কর্তব্য,।

হাঁপানি (Asthma)

কারণ—1. ফুসফুসের বায়ুবাহী নালীগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পেশীর দ্বারা আবৃত থাকে ঐ পেশীগুলির আক্ষেপ হলে সমস্ত বায়ুনালীগুলি সংকুচিত হয়ে থাকে। তার ফলে শ্বাস চলাচলে বাধার সৃষ্টি হয়ে থাকে ও শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়।

2. অনেক সময় রক্তে Eosinophil বৃদ্ধির জন্য হাঁপানি রোগ এসে দেখা দেয়—যদিও Eosinophil বৃদ্ধি একটি লক্ষণ মাত্র, তবু ইয়োসিনোফিলিয়া হলে তার জন্যে অনেক সময় হাঁপানি রোগ হয়ে থাকে।

3. অনেকের মতে বংশগত কারণে এই রোগ হতে দেখা যায় অনেক সময়। এরকম হবেই তার কোনও নিশ্চয়তা নেই। বাবা মা বা পিতৃপুরুষের হাঁপানি থাকলে বংশের মধ্যে কার এটি হবে তা নির্দিষ্ট করে কিছু বলা যায় না। অনেক সময় শিশুদেরও এটি হয় জন্মগত ভাবে।

4. হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতার জন্য ফুসফুসে বেশি রক্ত সঞ্চয়ের জন্য Cardiac Asthma রোগ হতে দেখা যায় অনেক সময়।

5. অনেক সময় অতি দুর্বলতা ও নিঃশ্বাসের বায়ুতে উপযুক্ত পরিমাণ অক্সিজেনের অভাবের জন্য এই রোগ হয়।

6. পুরোনো ব্রংকাইটিস রোগে ভোগার ফলে হাঁপানি হতে পারে। তাকে বলে ব্রঙ্কিয়্যাল এ্যাজমা রোগ।

7. অনেক সময় Allergy রোগে ভোগার জন্য হাপানি হয়—তাকে বলে এলার্জিক য়্যাজমা রোগ।

8. ফুসফুসের দুর্বলতা ও কর্মক্ষমতা কমে যাবার জন্য এটি হতে পারে অনেক সময়। ফুসফুসের যত Air sac আছে তারা সকলে পূর্ণ ভাবে কাজ করে না। তার ফলে হাঁপানি হয়ে থাকে।

যদিও হাঁপানির সঠিক কারণ আজও জানা যায়নি, তবু নানা কারণে এটি হতে পারে, তা সঠিক ভাবে বোঝা ও জানা যায়। সেই অনুযায়ী লক্ষণ দেখে চিকিৎসা করতে হবে।

শ্বাসকষ্ট মানেই হাঁপানি রোগ হয়। অনেক সময় সাময়িক ভাবে শ্বাসকষ্ট হলে তা সেরে যায়। কিন্তু প্রকৃত হাঁপানি হলে তা সহজে সারতে চায় না। তাতে হৃৎপিণ্ডে ব্যথা, রক্তের Eosinophil বৃদ্ধি প্রভৃতি হয়।

এই সব লক্ষণ দেখে প্রকৃত হাঁপানি রোগ চেনা যায়।

লক্ষণ—1. যদি ব্রঙ্কিয়্যাল য়্যাজমা হয় অথবা পালমোনারি ইয়োসিনোফিলিয়া হয়, দুটি ক্ষেত্রেই মোটামুটি রোগ-লক্ষণ প্রায় একই ধরনের প্রকাশ পায়। কার্ডিয়্যাক য়্যাজমা হলে, তার লক্ষণের সঙ্গে বুকের লক্ষণাদিও প্রকাশ পায়।

এই রোগে সাধারণতঃ হঠাৎ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। গলায় কষ্ট হয় ও গলা সাঁই সাঁই করতে থাকে।

2. অনেক সময় বুকে সাঁই সাঁই বা ঘড় ঘড় শব্দ হতে থাকে। তবে তা পুরোনো রোগে বেশি হয়।

3. বুকে চাপবোধ অনেক সময় হতে থাকে। মনে হয় যেন দম বন্ধ হয়ে আসছে।

4. অনেক সময় শুতে ভাল লাগে না। শুলে কষ্ট হয় কিন্তু উঠে বসলে অনেকটা আরাম বোধ হয়।

5. প্রায়ই রোগী আরাম পাবার জন্যে কাঁধ দুটো উঁচু করে বালিশে ঠেস দিয়ে হেঁট হয়ে বসে থাকতে চায়। ঝুঁকে থাকলে অনেকটা আরামবোধ করে।

6. অনেক সময় কিছুটা কাজ করা বা শ্রম করার পর এটি বৃদ্ধি পায়। কখনো বা রাত্রি শেষে রোগ বৃদ্ধি পায়।

7. কখনো বা পেটে বায়ু জমলে বুকে চাপ বেশি পড়ে ও কষ্ট বেশি হয়। কাশতে কাশতে বহু কষ্টে শ্লেষ্মা উঠে গেলে হাঁপানির টান অনেকটা কমে যায়। রোগীর শ্বাস ফেলতে বেশি কষ্ট হয়। আবার নিঃশ্বাস জোরে জোরে নিতে নিতে আপনা থেকেই কিছুটা কমে যায়।

8. কখনো দিনের মধ্যে কোনও একবার বা দুবার টান বৃদ্ধি হয়। কখনো অনেক সময় ধরে স্থায়ী হয়। যতো রোগ পুরোনো হয়, ততই স্থায়িত্বও বার বার বৃদ্ধি বেড়ে যায়।

9. টানের সঙ্গে সঙ্গে পেটে প্রায়ই বায়ু সঞ্চয় একটি অশুভ সংকেত। এ ভাবে বায়ু সঞ্চয় হতে থাকলে কষ্ট পাবার আশংকা বেশি হয়। তাই পেট যাতে না ফাঁপে এজন্য ঔষধাদি খাওয়া ও পেট পরিষ্কারের দিকে লক্ষ্য রাখা কর্তব্য।

10. অনেক সময় টান বৃদ্ধির সময় মাথাধরা, বমির ভাব ও অন্যান্য নানা কষ্ট দেখা যায়।

11. প্রায়ই এই রোগের সঙ্গে অজীর্ণ রোগও থাকতে দেখা যায়।

12. অনেক সময় এর সঙ্গে বাতরোগও থাকে।

13. কখনো কাশি তরল হয়ে উঠে যায়। কষ্ট বেশিক্ষণ থাকে না। তা না হলে এবং গয়ের বেশি আঠালো বা শক্ত হলে কষ্ট বেশি হয়ে থাকে।

রোগ নির্ণয় –1. X'Ray দ্বারা পরীক্ষা করলে, ফুসফুসের Alveoli-গুলি জলীয় পদার্থে পূর্ণ দেখা যায়। পার্শ্বদৃশ্য থেকে Pigeon Chest এর মতো Deformity দেখা যায়।

2. প্রথম দিকে ব্রঙ্কাইটিস (ক্রনিক) এবং হাঁপানি চেনা কষ্টকর হয়। তবে Eosinophil গণনা করে এটি বোঝা যায়।

3. বুকের কতটা ক্ষমতা তা দেখার জন্য Pulmonary Funcation Test করা হয় এবং বাতাসের প্রবেশ ও পরিত্যাগের পরিমাণের পার্থক্য দেখে রোগ ধরা পড়ে। সাধারণ ফুসফুসের যে Capacity, তার চেয়ে এতে Capacity কমে যায়।

4. সাধারণ ঔষধে প্রথম অবস্থায় রোগ কমে না—কিন্তু Broncho Dilator ঔষধে কমে—এটি এই রোগ নির্ণয়ের একটি সুস্পষ্ট প্রমাণ বলা যায়।

উপসর্গ—যদিও এই রোগ একেবারে সারানো কঠিন– তবে ঠিকমতো চিকিৎসা করলে, প্রথম অবস্থায় অনেকটা সারানো সম্ভব হয়ে থাকে। কখনো বা পরবর্তী অবস্থাতেও চিকিৎসা করলে মোটামুটি সুস্থ রাখা সম্ভব হয়।

ঋতু অনুযায়ী রোগ কম বেশি হয়। শীতকালে কষ্ট বৃদ্ধি হয় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে। তবে এ রোগে খুব সহজে মৃত্যুভয় থাকে না। ঔষধ ও নিয়মকানুন মেনে চলতে থাকলে রোগী সুদীর্ঘ জীবন লাভ করতে পারে।

চিকিৎসা—1. Phenobarbitone Tablet—$\frac{1}{8}$ gr করে দিনে 2 বার দিতে হবে।

2. Tablet Ephidrine $\frac{1}{2}$ gr অথবা Neo Epinine Tablet $\frac{1}{2}$ থেকে 1টি বড়ি হাঁপানি বাড়লে জিভের তলায় প্রয়োগ করলে সাময়িক উপকার হয়।

3. Tab Aminophylline 100 mg—দিনে 3 বার প্রয়োগ করলে উপকার হয়।

4. উগ্র হাঁপানিতে নিচের যে কোনও একটি ইনজেকশন—

(a) Inj Adrenaline 0 ·5 cc

(b) Inj. Ephedrine $\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ gr.

(c) Inj. Decadron 1 amp.

(d) Inj. Coramine 1টি এম্পুল বা Coramine Ephidrine 1 ml

5. পুরোনো হলে এতে কাজ না হলে Betnesol 1 Tab B.D. দিলে উপকার হয়—পরে Twice weekly দিতে হবে।

6. নিচের যে কোনও একটি ঔষধ সাময়িকভাবে বেশ ভাল উপকার করে। তার মধ্যে কোন্ রোগীর কোন্‌টা বেশি suit করে তা দেখা কর্তব্য—

(a) Asmac Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Asmapax Depot— 1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Ephidrex Syrup—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(d) Ephidrex N Syrup—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(e) Ephedrine Co—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(f) Tedral Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(g) Tedral S. F. I Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(h) Coramine Ephedrine Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(i) Franol Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(j) Marax Capsule—1টি করে রোজ 2-3 বার।

7. ইয়োসিনোফিলিয়ার জন্য ঐ সঙ্গে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—
(a) Hetragen—2টি করে বড়ি দিনে 2-3 বার।
(b) Banocide—2টি করে বড়ি দিনে 2-3 বার।
(c) Banocide Forte—1টি করে বড়ি দিনে 2-3 বার।
(d) Unicarbazan Forte—1টি করে দিনে 2-3 বার।

8. Allergy থাকলে তার জন্যে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—
(a) Avil Tablet—1টি করে দিনে 2 বার।
(b) Antistin Tablet—1টি করে দিনে 2 বার।
(c) Foristal Tablet—1টি করে দিনে 2 বার।
(d) Betnelon Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(e) Histapred Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(f) Kenamine Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(g) Mebryl Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(h) Piriton Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(i) Sandostain Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(j) Hepasulphol A A pallets—2টি করে দিনে 2 বার।

9. মানসিক প্রশান্তির চেষ্টা করতে হবে। যদি ঠিকমতো ঘুম না হয় তাহলে Tranquiliser খেতে হবে যে কোনও একটি—
(a) Largactil Tab—রাতে 1টি।
(b) Sequil Tab—রাতে 1টি।
(c) Milltown Tab—রাতে 1টি।
(d) Amargyl Tab—রাতে 1টি।
(e) Equamil Tab—রাতে 1টি।
(f) Oblivon C Tab—রাতে 1টি।

10. লঘু ব্যায়াম ও লঘু পুষ্টিকর খাদ্য উপকারী।

দীর্ঘস্থায়ী বা পুরোনো হাঁপানিতে

1. R/-

Pot Iodide 0·3 grm.
Pot Brom—0·6 grm.
Ext Grindalia Liq—1 ml.
Tinct. Lobelia Ether—0·6 ml.
Tinct Belladonna—0·3 ml.
Aqua Chloroform—15 ml.
Make a mixture, Send 120 ml.
Sig—One T.S.F. in water B.D or T.D.S.

নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোনও একটি—

(a) Benadryl Expectorant—1 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Elixir Ephedrine Co—1 চামচ করে রোজ 3 বার।
(c) Elixir Euphrabia Co—1 চামচ করে রোজ 3 বার।
(d) Syrup Corex—1 চামচ করে রোজ 3 বার।
(e) Syrup Cosome—1 চামচ করে রোজ 3 বার।
(f) Syrup Glycodin Terp Vasaka—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

3. এলার্জি থাকলে Anatistin Tab বা Histapred Tab বা Piriton Tab প্রভৃতি উপরের মত।

4. ইয়োসিনোফিলিয়া থাকলে Unicarbazan Forte প্রভৃতি উপরের মত।

5. এতে কাজ না হলে Prednisolone 5 mg Tab প্রথমে রোজ 3টি করে, তারপর 2টি করে, পরে 1টি করে।

6. যদি উগ্রতা দেখা দেয়, তা হলে Adrenaline Inj. অথবা প্রয়োজনে Aminophylline Inj. (I.V.) দিতে হবে। তারপর একটি ক্যাপসুল চলবে—

R/-

Aminophylline—90 mg.
Betnelex—1 Tab.
Ephedrine Hydrochlor—20 mg.
Phenergan—20 mg

Put in a gelatin Capsule, Send 6 such.
Sig—One to be taken S.O.S. (প্রয়োজন মত)

বিঃ দ্রঃ—হাঁপানি রোগে কখনো Morphine বা ঐ জাতীয় ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য নয়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. যখন চাপ বেশি হয়, তখন পুরোনো ধুতুরার পাতা পুড়িয়ে তার গন্ধ শুঁকলে উপকার হয়।

2 ফটকিরি চূর্ণ সামান্য পরিমাণে জিহ্বার আগায় রাখলে, তাতে সুফল দেয়।
3. তার্পিণ তৈল, গন্ধক ও লবন গরম জলে ফেলে তার গন্ধ নিলে উপকার হয়।
4. রোগীর ঘরে যেন প্রচুর বাতাস চলাচল করে।
5. ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়।
6. অবগাহন স্নান, ভ্রমণ, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, পুষ্টিকর খাদ্য খাওয়া প্রভৃতি উপকারী।

যক্ষ্মা বা ক্ষয়রোগ (Tuberculosis)

কারণ—1. এক ধরনের বীজাণু হলো এই রোগ আক্রমণের মূল কারণ—যাকে বলে Kock's Bacillus (কক্‌স্ ব্যাসিলাস্) বা Tubercle Bacillus। সাধারণতঃ শ্বাসপথ দিয়ে এই বীজাণু দেহে প্রবেশ করে।

এই বীজাণু দেহে প্রবেশ করেই রোগ সৃষ্টি করতে পারে না। যদি দেহের প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যায়, তা হলেই রোগ হয়।

সুস্থ ব্যক্তির শরীরে এই বীজাণু প্রবেশ করে এক ধরনের গুটিকা বা Tubercle তৈরী করে। তাই এই রোগকে Tuberculosis রোগ বলা হয়। এই গুটিকা পরে ক্ষতে পরিণত হয়—তাকে বলে Caseation and Cavitation বা ক্ষত ও গর্ত।

শরীরের অভ্যন্তরে যে কোনও স্থানে এই গুটিকা সৃষ্টি হতে পারে, তবে ক্ষয় রোগগ্রস্ত যে সব রোগী দেখা যায় তাদের ফুসফুস-আক্রান্ত ক্ষয় রোগীর সংখ্যাই বেশি। হঠাৎ আক্রান্ত হয়ে রোগ সৃষ্টি ও বৃদ্ধি হলে তাকে বলে Acute Miliary Tuberculosis রোগ। অন্ত্রে বা Intestine-এ গুটিকা রোগীর সংখ্যা ও কম নয়—তাদের বলা হয় Intestinal Tuberculosis রোগ।

এই প্রাথমিক কারণ বা বীজানু ছাড়াও কতকগুলি গৌণ Factor আছে, যার জন্যে সহজে লোকের দেহে বীজাণু প্রবেশ করে রোগ ঘটাতে পারে। তা হলো—

2. অপুষ্টি ও উপযুক্ত ভিটামিনযুক্ত খাদ্য ঠিকমতো ও প্রচুর না খাওয়া
3. ক্ষীণ জীবনী-শক্তি ও নানা রোগে ভোগা।
4. সর্বদা অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস। অন্ধকার, আবদ্ধ, স্যাঁৎসেঁতে ঘরে বাস করা।
5. ঘন লোকবসতি পূর্ণ বড় শহরে বাস।
6. অতিরিক্ত ধোঁয়া বা ধুলোর মধ্যে সারাদিন কাজ করা—তা হলো পেশাগত কারণ। মিলে বা ফ্যাক্টরীতে কাজ, স্যাকরার কাজ, কৃষকদের ধুলোতে অবিরাম কাজ প্রভৃতি।

ইতিহাস—আগেকার দিনে আমাদের দেশে যেমন মহামারী রোগ ছিল ম্যালেরিয়া, তেমনি আজকাল তা অনেকটা নির্মূল হলেও টি. বি. রোগ বর্তমানে মহামারী আকারে ছড়িয়ে পড়েছে। 1955-58 খৃষ্টাব্দের পরীক্ষায় জানা গেছে যে, দেশের মোট জনসাধারণের প্রতি হাজারে 18 থেকে 20 জন লোক এই রোগে ভুগছে। তার মধ্যে

আবার এক চতুর্থাংশ এমন অবস্থায় আছে, যে তারা রোগ ছড়াতে পারে। ভারতে বর্তমানে প্রায় 50 লক্ষ লোক রোগ ছড়াতে পারে, এমন অবস্থায় এ রোগে ভুগছে। তার মধ্যে পশ্চিমবঙ্গে সাত লক্ষ রোগীর মধ্যে প্রায় দেড় লক্ষ রোগী এমন রোগ ছড়াবার মত অবস্থায় ভুগছে।

বর্তমানে শহর অঞ্চলে যেমন লোকে এ রোগে ভুগছে, গ্রাম অঞ্চলেও তা থেকে রোগীর সংখ্যা কম নয়। আগেকার দিনে লোকের ধারণা ছিল, শহরে রোগী বেশি, গ্রামে কম—কিন্তু বর্তমানে এ ধারণা ভুল প্রমাণিত হয়েছে।

শিশুদের মধ্যে রোগী প্রায় থাকে না বললেই হয়। শিশুদের দেহে রোগ আক্রান্ত হলে তাদের গণ্ডমালা (Scrofula) ধরনের রোগ হয়ে থাকে। বয়স যত বাড়ে, রোগ তত বেশি হয়।

আগেকার দিনে ধারণা ছিল যে, বৃদ্ধদের এ রোগ হয় না। কিন্ত বর্তমানে এ ধারণা ভুল প্রমানিত হয়েছে। যুবক, প্রৌঢ়, বৃদ্ধ সবার মধ্যেই এ রোগ হতে দেখা যাচ্ছে।

অতি প্রাচীনকাল থেকেই এই রোগের অস্তিত্বের কথা জানা যায়। আমাদের প্রাচীন আয়ুর্বেদে এর নাম ছিল ক্ষয় রোগ। এতে শরীর ধীরে ধীরে ক্ষয় হতে থাকে বলে এই নাম দেওয়া হয়েছিল। 1882 খৃষ্টাব্দে প্রথম ডাঃ রবার্ট কক্‌ আবিষ্কার করেন যে এক ধরনের ব্যাসিলি থেকে এই রোগ হয়।

এর প্রধান লক্ষণ হলো কাশি—শুকনো বা গয়ের ওঠা কাশি, মাঝে মাঝে জ্বর, অবসাদ, ওজন কমে যাওয়া, রোজ বিকালের দিকে অল্প অল্প জ্বর, পরে রোগ বাড়লে রক্ত ওঠে কাশির সঙ্গে। কোনও রোগীর কাশি 15-20 দিন বা একমাস ঔষধ খেয়ে না সারলে তার বুক এক্সরে করে দেখা কর্তব্য।

সামান্য টি. বি. বা মিনি টি. বি. হলো এক ধরনের প্লুরিসি। এতে ফুসফুস আক্রান্ত হয় না বটে—তবে প্লুরা আক্রান্ত হয় এই ব্যাসিলির দ্বারা। প্লুরাতে জল জমে এমনকি পুঁজ জমতে পারে—যাকে বলে Empyema রোগ।

শিশুদের পক্ষে আর একটি মারাত্মক রোগ হলো টি. বি মেনিনজাইটিস্‌ রোগ। এতে শিশুদের মস্তিষ্কের আবরক ঝিল্লি এই বীজাণুর দ্বারা আক্রান্ত হয়। এতে প্রবল জ্বর, ঘাড়ে ব্যথা এমন কি জ্ঞান লোপ হয়। আগে প্রচুর শিশু মারা যেতো—আজকাল সব এন্টিবায়োটিক ঔষধ বের হবার ফলে তা হয় না।

তা ছাড়া হাড়ের মধ্যে বাসা বেঁধে বোন টি. বি. আন্ত্রিক টি. বি. নারীদের জননতন্ত্রের টি. বি. প্রভৃতিও নানা প্রকার লক্ষণ দেখা যায়। তবে এ সব হয় প্রায়ই Secondary আক্রমণ থেকে।

জল, দুধ, খাদ্য প্রভৃতির মাঝ দিয়ে বীজানু দেহে প্রবেশ করে। কাটা চর্ম দিয়েও বীজাণু প্রবেশ করে। বিশেষজ্ঞরা বলেন যে, যে কোনও সময়ে এই রোগ বা এর দ্বারা সৃষ্ট Secondary রোগের আক্রমণ হতে পারে।

এর একমাত্র প্রতিষেধক হলো B.C.G. টিকা। শিশুদের এটি দেওয়া হয়। একটু বয়স বাড়লে Skin Test দ্বারা চর্ম পরীক্ষা করে এটি দিতে হয়।

রোগ প্রতিরোধের উপায়

1. সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি (বিশেষতঃ শিশুদের পক্ষে)

2. B. C. G. টিকা অবশ্যই গ্রহণ করা কর্তব্য শিশুদের।

3. দুধের মধ্য দিয়ে বীজাণু রোগ ছড়ায়—তাই দুধের বিশুদ্ধিকরণ একান্ত প্রয়োজন।

4. যক্ষ্মা রোগীকে সাবধানে পৃথক ঘরে Antiseptic ভাবে রাখা কর্তব্য। যক্ষ্মা রোগীর সংশ্রব থেকে দূরে থাকা সব সময় কর্তব্য।

5. যক্ষ্মা রোগীর দ্রুত উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা কর্তব্য।

6 অবিলম্বে X'Ray পদ্ধতির দ্বারা রোগ নির্ণয়ের ব্যবস্থা করা কর্তব্য।

যক্ষ্মার শ্রেণীবিভাগ

ক্ষয় রোগে প্রথমে স্থানিক প্রদাহ হয়। স্থানীয় Lymphatic Vessels ও Lymph nodes—এ প্রদাহ হয়। পরে সেখান থেকে বীজাণু রক্তে গিয়ে মেশে। রক্ত থেকে বীজাণুরা বিভিন্ন যন্ত্রে গিয়ে আশ্রয় নেয়, সেখানে রোগ সৃষ্টি করতে পারে।

আবার কখনো কখনো এর উল্টো হয়। Primary Infection চাপা থাকে। Secondary, Tertiary stage এ অন্য যন্ত্রাদিতে আক্রমণ হয়, পরে Generalised Infection হয়ে রোগ দেখা যায়।

Generalised Tuberculosis দুই প্রকারের হয়—

1. যখন এক একাধিক যন্ত্র একই সময়ে গুটিকা দোষযুক্ত হয়, সেই অবস্থার নাম Acute Milliary type।

Acute Milliary Type শিশুদের মধ্যে বেশি ব্যাপ্ত হতে দেখা যায়।

2. যখন প্রত্যেকটি স্থানে অনেকগুলি Tubercle এর সমষ্টি দেখা যায়, এগুলি বিভিন্ন যন্ত্রে অবস্থিত হতে পারে, অথবা সর্বত্র ছড়িয়ে পড়তে পারে, তখন সৃষ্টি হয় Generalised Massive Tuberculosis রোগ।

Acute milliary ধরনের রোগ নানা প্রকারের হতে পারে—

1. Typhoidal Type—সূচনায় এতে কোন রকম লক্ষণ থাকে না। কেবল থাকে দুর্বলতা, দৈহিক ওজন হ্রাস ও জ্বর। Toxaemia বেশি হয়। নাড়ির গতি দ্রুত হয়ে থাকে। সময়ে সময়ে প্লীহা বড় হয়ে থাকে। রোগ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ব্যথা থাকে না, ও বোনহীন হয় (Asthenic) এবং ঐ অবস্থায়. Typhoid stage-এর অবস্থা হয়ে রোগী মারা যায়। এক্ষেত্রে যা কিছু হয়, সব কিছু অন্ত্রে—ফুসফুস আক্রমণের চিহ্ন পাওয়া যায় না।

2. Pulmonary Type—এতে জ্বরের সঙ্গে ফুসফুস আক্রান্ত হওয়ার লক্ষণ সব দেখা যায়। যেমন শ্বাসকষ্ট, বুকে ব্যথা, কাশি এই সব লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই রোগের বিষয়ে পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হয়েছে।

3. Meningeal Type—এতে মেনিনজাইটিসের বিভিন্ন লক্ষণ শিশুদের

মধ্যে প্রকাশিত হয় দ্রুত চিকিৎসা না হলে, এতে মৃত্যু অবধি হয় এবং এর পরিণতি 6 সপ্তাহের মধ্যেই হয়ে থাকে।

যক্ষ্মা রোগের বীজাণুর Secondary, Tertiary আক্রমণ দেহের নানা স্থানে ঘটতে পারে এবং ঐ সব লক্ষণ দেখা দেয়।

1. ফুসফুস ও প্লুরো সবচেয়ে বেশি আক্রান্ত হয়।
2. অন্ত্র বৃহৎ ও ক্ষুদ্র এবং পেরিটোনিয়াম আক্রান্ত হতে পারে।
3. স্বরযন্ত্র, স্বরনালী; ব্রোঁকিয়া ব্রংকাস প্রভৃতিতে আক্রমণ হতে পারে।
4. লিম্ফ-গ্রন্থিগুলি আক্রান্ত হতে পারে—শিশু ও কিশোরদের বেশি হয়।
5. অস্থি, অস্থিসন্ধি প্রভৃতি আক্রান্ত হয়। হাড়ে ব্যথা, অস্থিতে ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।
6. মস্তিষ্ক ও মেনিনজিস্ আক্রান্ত হয়—শিশুদের বেশি হয়।
7. চর্ম আক্রমণ করে Tubercular sore সৃষ্টি করিতে পারে।
8. চক্ষু আক্রমণ করতে পারে।
9. কিডনী আক্রমণ করে Tubercular নেফ্রাইটিস্ রোগ সৃষ্টি হয়।
10. নারীর জননেন্দ্রিয়, জননতন্ত্র আক্রমণ করে।
11. অ্যাড্রেন্যাল গ্রন্থি আক্রমণ করতে পারে।

ফুসফুসের যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ

(Pulmonary Tuberculosis)

কারণ—এই রোগের কারণ সম্পর্কে পূর্বে বর্ণনা করা হয়েছে।

লক্ষণ—এই রোগ ধীরে ধীরে শুরু হয়। Incubation-এর সময় 2-1 মাস থেকে 2-1 বছর পর্যন্ত হতে পারে।

1. প্রথমে ধীরে ধীরে ক্রমবর্ধমান দুর্বলতা দেখা দেয়। খাদ্য ঠিকমতো খেলেও শরীর দুর্বল হয় ও রোগা হতে থাকে।
2. সামান্য কারণেই ঠাণ্ডা লাগে, সর্দি-কাশি জ্বর প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।
3. কখনো তার সঙ্গে প্লুরিসি হয় এবং তার জন্যে বুকে ব্যথা হতে পারে বা জল জমতে পারে।
4. ওজন, খাদ্যাদি ঠিকমতো খেলেও কিছু কিছু কমতে দেখা যায়।
5. রোগীর ঠাণ্ডা প্রতিরোধ করার শক্তি থাকে না বা একেবারে কমে যায়। এই অবস্থায় চিকিৎসা করেও রোগ না সারলে আবশ্য বুকের X'Ray করা কর্তব্য।
6. প্রতিদিন বিকালের দিকে একটু একটু জ্বর হয়—যাকে বলে Evening rise of Temperature—সকালে জ্বর থাকে না।
7. রোগীকে আপাতদৃষ্টিতে সুস্থ মনে হলেও, রোগী ক্রমশঃ দুর্বল, ক্ষীণ হতে থাকে।
8. স্টেথিস্‌কোপ দিয়ে বুক পরীক্ষা করলে অনেক সময় খস্‌খস্ শব্দ পাওয়া যায়। কখনো বা তা পাওয়া যায় না।

9. X'Ray দ্বারা বুক পরীক্ষা করলে (Skiagraphy) যক্ষ্মার অস্তিত্ব জানা যায়। যতক্ষণ শরীরের প্রতিরোধ ক্ষমতা থাকে, ততদিন লক্ষণ প্রবল হয় না। ধীরে ধীরে প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে গেলে, লক্ষণগুলি প্রবল ভাবে দেখা যায়।

জ্বরের প্রকৃতি—জ্বর সাধারণতঃ বিকেলে বা সন্ধায় 99-100 ডিগ্রী হয়ে থাকে। ভোরের দিকে বা রাতে প্রবল ঘাম হয়—যাকে বলে Night Sweating। তার ফলে জ্বর ছেড়ে যায়। সকালে জ্বর থাকে না।

10. **কাশি**—কাশি চলতেই থাকে। কাশির ঔষধ খেয়ে চিকিৎসা করলেও তা সারতে চায় না। মাঝে মাঝে গয়ের ওঠে, কখনো বা শুকনো কাশি হয়।

অনেক সময় রোগ বৃদ্ধি পেলে, ফুসফুসে Cavity দেখা দিলে, কাশিতে রক্ত উঠতে থাকে– তাকে বলে Haemoptysis। তবে একটা কথা কাশিতে রক্ত না উঠলেই রোগ হয়নি—এটা ঠিক কথা নয়। আবার কাশিতে রক্ত দেখলেই যে এই রোগ তা বলা যায় না। এই রোগ ছাড়াও অন্য নানা কারণে কাশিতে রক্ত উঠতে পারে।

X'Ray দ্বারা পরীক্ষা করে বুকে Cavity দেখা গেলে, তখন নিশ্চিত ভাবে রোগ প্রমাণ হয়। থুথু বা S. utum অনুবীক্ষণ যন্ত্রে দেখলে তাতে বীজাণু পেলে Cavity open বলে বোঝা যায়—অর্থাৎ ঐ রোগী রোগ ছড়াতে পারে। তা না হলে এটি Closed type—অর্থাৎ রোগ থাকলেও রোগী রোগ ছড়াচ্ছে না, বুঝতে হবে।

11. অনেক সময় রোগে অনেক দিন ভোগার পর চিকিৎসা শুরু করলে তার মধ্যে দুর্বলতা ও রক্তশূন্যতা প্রবল হয়। ফলে পা ফোলে এবং রোগী কাজকর্ম বা নড়াচড়া করতে পারে না।

রোগ নির্ণয়—1. অজানা কারণে কাশি 3-4 সপ্তাহ বা তার বেশি চললেও ঔষধে সারছে না।

2. কাশির সঙ্গে রক্ত বের হওয়া।

3. বুকে ব্যথা ও জ্বর রোজ বিকালে এবং রাতে ঘাম।

4. বিনা কারণে দুর্বলতা, অবসাদ, ক্লান্তি, খেলেও ওজন কমে যাওয়া, অপুষ্টি, রক্তশূন্যতা।

এই সব লক্ষণ দেখা গেলে সঙ্গে সঙ্গে XRay দ্বারা রোগী পরীক্ষা করা কর্তব্য ও থুথু কাশি প্রভৃতি অনুবীক্ষণে দেখা কর্তব্য। তা হলে সঠিক রোগনির্ণয় করা যায়।

জটিল উপসর্গ—1. এই সঙ্গে সঙ্গে প্লুরিসি হয়। কখনো প্লুরাতে বেশি জল জমে—কখনো বা ড্রাই প্লুরিসি হয়।

2. আপনা থেকেই বৃজাণুর আক্রমণে প্লুরা সামান্য ফুটো হয়ে তাতে বাতাস প্রবেশ করে নিউমোথোর্‍্যাক্স হয় ও ফুসফুস কুঁকড়ে ছোটা হয়ে যায়।

3. প্লুরাতে পুঁজ হয় বা Empyema হয়।

4. টিউবারকিউলার ল্যারিঞ্জাইটিস্‌।

5. আন্ত্রিক যক্ষ্মা রোগ।

6. পায়ুতে ফিস্‌চুলা বা ভগন্দর হয় (টিউবারকিউলার)।

7. দেহের বিভিন্ন স্থানে সেকেন্ডারী বা টারটিয়ারী ধরনের আক্রমণ হয় ও তার ফলে নানা স্থানে Tubercle দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. এই রোগের প্রথম অবস্থায় বা যে কোন অবস্থায় একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ হলো Straptomycin জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন—রোজ নিচের যে কোন একটি ঔষধ ইনজেকশন করতে হবে—

(a) Straptomycin Sulph—রোজ 1 gm ইনজেকশন।

(b) Dihydronex—রোজ 1 gm ইনজেকশন।

(c) Comycin S—রোজ 1 gm ইনজেকশন।

(d) Ambistin S—রোজ 1 gm ইনজেকশন।

(e) Streptonex—রোজ 1 gm ইনজেকশন ইত্যাদি।

2. এই সঙ্গে মুখে দিতে হবে P. A. S. ও Isoniazid জাতীয় ঔষধ। দুটি ঔষধ মিশ্রিত ঔষধও পাওয়া যায়। যে কোন একটি—

(a) Inapas-Tab বা গ্রোবিউল—1 টি বা 1 চামচ করে রোজ তিন বার।

(b) Iso Benzacyl Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Neo P. A. C Tab—1 টি করে রোজ 3 বার।

(d) Pasonex S Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Tribizide with Calcium P. A. S & B vit. Tab 1টি করে বা গ্রানিউল 1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(f) Sodium P.A.S with N. H. & B_1—Tab—রোজ 1টি করে 3 বার। এই সব ঔষধ চলবে অন্ততঃ 2-3 মাস। তার পর আবার X'Ray করে দেখতে হবে রোগ নির্মূল হলো কিনা। যদি রোগ না সারে, তা হলে চলবে আরো কিছুদিন। যদি রোগ প্রায় সেরে যায়, তা হলে ইনজেকশন বন্ধ করে P. A. S এবং Isoniazid চালাতে হবে। এটি আরও প্রায় 1 বছর সময় ধরে চলবে।

P. A. S-এর বদলে Triacetazone দেওয়া যায়। 150 mg. daily দিতে হবে।

দুটির মিলিত Tablet ও পাওয়া যায়, যেমন Isazone প্রভৃতি।

3. যখন বীজাণুগুলি এই দুটি ঔষধেই প্রায় Resistant হয়ে যায়, তখন একটি চালিয়ে তার সঙ্গে নিচের যে কোন একটি দিতে হবে।

(a) Ethambutal 25 mg per kg of Body weight—60 দিন চলবে, অর্থাৎ প্রায় 200 mg Tab দিনে 3 বার।

(b) Cyclorin 250 Cap—দিনে 2-3 টি।

(c) Ethonamide (Trescatyl Tab)—0·5 থেকে 1 gm ভাগ করে দিতে হবে রোজ 2-3 বার।

(d) Chanamycin 1 gm daily in 2 equal doses 1. M. Inj.—Kanein 0·5 and 1 gm. Vial.

(e) Pyrizinamide 20-35 mg per kg. of Body weight—মুখে খেতে দিতে হবে তিনটি সমান মাত্রায় ভাগ করে। 500 mg. Tab 5 daily.

(f) Rifamycin বা Rifodin 150 এবং 300 mg. Cap.—1 cap. B.D.

(g) Viomycin (P. D.) 1. M. ইনজেকশন 1 gm. Vial—সপ্তাহে 2 বার।

4. সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Multivitaplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Multibay Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Vitaminets Forte—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Wyamin Capsule—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Therrogran Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(f) Nutrisan Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

5. রক্তশূন্যতা বা পা ফোলা প্রভৃতি লক্ষণ থাকলে দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Hepotoglobin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Rubraton—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(c) Pubraplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(d) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(e) Incremin with Iron—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(f) Fcrilex তরল—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

6. Nevrotoxin Reaction এর জন্য রোজ 10 mg Pyridoxin Tablet দিতে হবে।

7. কাশি বেশি হতে থাকলে যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Syrup Coscopin—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Syrup Phensedyl—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Syrup Glycodin Tab. Vasaka—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Syrup Actilex—1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(e) Linctus Coskin—1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

8. Calcium with Vitamin C ইনজেকশন পরবর্তী পর্যায়ে ভাল কাজ দেয়। রোজ 5 cc. ইন্ট্রামাসকুলার বা I.V. দিতে হবে 10-12টি। অবশ্য এটি সাধারণতঃ রক্ত ওঠার পর্যায়ে দেবার প্রয়োজন হয়।

1. কাশির জন্য—ঔষধ উপরে বলা হয়েছে।

2. Haemoptysis—রক্তপাত বা কাশির সঙ্গে বেশি রক্তপাত শুরু হলে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে—নড়াচড়া করা একদম নিষেধ।

সঙ্গে সঙ্গে রক্তপাত বন্ধের জন্য ও কাশি কমার জন্য ঘুমের বা Tranquilizer ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও **একটি** দিতে হবে—

লক্ষণগুলির চিকিৎসা

1 মুখের জন্য—

(a) Largactil Tab.—1টি করে রোজ 3 বার বা 25-50 mg ইনজেকশন।

(b) Sequil Tablet—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Phenergan Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(d) Equamil Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Equibrom Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(f) Calmpose Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(g) Stemetil Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

2. তার সঙ্গে সঙ্গে রক্ত বন্ধের জন্য যে কোনও একটি ইনজেকশন দিতে হবে—

(a) Chromostat 5 cc.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Styptochrome 5 cc.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Clauden—5 cc.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Haemostatin—5 cc. 1টি করে রোজ 2-3 বার।

ঐ সঙ্গে একটি করে Kapilin ইনজেকশন দিতে হবে।

ঐ সঙ্গে অবশ্য দিতে হবে Styptovit—ট্যাবলেট 2টি করে রোজ 2-3 বার।

ঐ সঙ্গে Calcium with Vit. C 5 cc.—একটি করে ইনজেকশন রোজ দিতে হবে।

3 **বুকে ব্যথা**—বুকে ব্যথা হলে, তার জন্য দিতে হবে যে কোনও একটি ব্যথার ঔষধ—

(a) Pethidine Inj.—1টি করে রোজ।

(b) Codopyrin Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Micropyrin C Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Spasmindon Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Barralgan Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

4. **জ্বর ও ঘাম**—জ্বর বেশি হতে থাকলে, তার জন্যে টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি দিতে হবে। সাধারণতঃ অন্যান্য বীজাণুর Infection এই সঙ্গে থেকে এটি হয়।

(a) Terramycin 250 mg Cap—রোজ 3-4 বার।

(b) Oxytetracycline 250 mg Cap—রোজ 3-4 বার।

(c) Hostacycline 250 mg Cap—রোজ 3-4 বার।

(d) Ledermycin 300 mg Cap—রোজ 3-4 বার।

(e) Subamycin 250 mg Cap—রোজ 3-4 বার।

5. **উদরাময়**—অন্ত্র আক্রান্ত হলে, তার জন্য উদরাময় দেখা দিতে পারে। এজন্য দিতে হবে Sulphaguanidine Tab 2টি করে Enterovioform একটি করে

মিশিয়ে রোজ 4-5 বার। এটি খেলে কমে যাবে। তার সঙ্গে Kaolin মিশিয়ে দিলে ভাল হয়। অনেক সময় P.A.S. বেশি খাবার জন্য, এটি হতে পারে। ঔষধ একই হবে।

6. **স্বরভঙ্গ**—সাধারণতঃ জ্বরের ঔষধাদি খেলেই স্বরভঙ্গে কাজ হয়। তার সঙ্গে অবশ্য ল্যারিংসে Secondary আক্রমণ হলে T.B. র একই ঔষধেই এই রোগে কাজ হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে পৃথক ঘরে রাখা কর্তব্য। সঙ্গে সঙ্গে Antiseptic ব্যবস্থাদি নিতে হবে। সম্পূর্ণ বিশ্রাম চাই।

2. লঘু পুষ্টিকর খাদ্য, দুধ, ছানা, ডিমের পোচ বা হাফ বয়েল, হালকা ঝোল, মাংস, ছানা প্রভৃতি দিতে হবে।

3. Hydroprotein বা Protinex দিতে হবে।

4. নির্মল বাতাস সেবন উপকারী। খট্‌খটে আলো হাওয়াযুক্ত ঘরে রাখা কর্তব্য।

পালমোনারী অ্যাবসেস (Pulmonary Abcess)

কারণ—1. অনেক সময় নিউমোনিয়া রোগ ঠিক সময় মতো চিকিৎসা না হলে তা থেকে Suppurative নিউমোনিয়া হয়ে থাকে। তা থেকে পরে পুঁজ ও ক্যাভিটির মধ্যে Infection প্রভৃতি হয়ে এই রোগ সৃষ্টি করে থাকে। Staphylo pyogens এবং Strepto pyogens প্রভৃতি Infection থেকে এরূপ হতে পারে।

2. নিউমোনিয়ার সময় নাক, মুখ প্রভৃতি দিয়ে সেপটিক বীজাণু ফুসফুসে প্রবেশ করার জন্য হতে পারে।

3. মুখ বা নাকের ভেতরের Sepsis বা ঘা, ক্ষত প্রভৃতি থেকে পরে ফুসফুস আক্রান্ত হতে পারে।

লক্ষণ—1. বুকে ব্যথা কষ্ট, নিঃশ্বাসে কষ্ট বৃদ্ধি প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

2. কাশি, প্রচুর থুথু ও কাশ—কখনো গন্ধ যুক্ত বা সামান্য রক্ত যুক্ত গয়ের বের হতে পারে।

3. বার বার জ্বর হতে পারে।

4. Neutrophil লিউকোসাইট প্রচুর বৃদ্ধি পায় রক্তে।

5. বুকের Wall-এ ব্যথা দেখা দিতে পারে।

6. জ্বরের সঙ্গে মাথাধরা, মাথাঘোরা, বমি বমি ভাব, বমি, গা জ্বালা, অরুচি প্রভৃতি থাকতে পারে।

7. শরীর দুর্বল হতে থাকে—ওজন কমে যেতে থাকে।

8. চিকিৎসা না হলে Abcess ফেটে যেতে পারে। তখন কাশির সঙ্গে প্রচুর পুঁজ রক্ত উঠতে পারে।

9. অনেক সময় রক্ত পুঁজ বের হতে থাকলে তার পর ধীরে ধীরে জ্বর কমে যেতে থাকে।

10. স্টেথিস্কোপে ফুসফুসের Crepitatin শোনা যেতে পারে।

উপসর্গ—1. অনেক সময় ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে Pleurisy হয়ে থাকে এবং ভয়ংকর জ্বর, আচ্ছন্নভাব বা Coma প্রভৃতি হয়ে মৃত্যু অবধি হতে পারে।

2. Empyema দেখা দিতে পারে।

3. এ থেকে Cerebral Abcess হতে পারে।

4. Bronchiactesis হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. রোগ লক্ষণ থেকে বোঝ যায়।

2. কাশি বা গয়ের পরীক্ষায় Pus cell ও বিভিন্ন কক্কাস প্রভৃতি পাওয়া যায় তবে Tubercle ব্যাসিলাস পাওয়া যায় না।

3. X'Ray দ্বারা রোগ নির্ণয় করা যায়।

চিকিৎসা—1. Antibiotic জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন শুরু করতে হবে। যে কোন একটি ইনজেকশন—

(a) Crystalline Penicilin 5 lac– রোজ 2 বার।

(b) Benzyl Penicillin 10 lacs—রোজ 1 বার

(c) Crysticillin 6 Inj.—রোজ 1 বার।

(d) Diapen F Inj.—রোজ 1 বার।

(e) Munopen Inj.—রোজ 1 বার

(f) Pemidure L. A. 6.—একদিন অন্তর 1 বার।

অথবা,

(g) Tatramycin 250 mg. Inj.—রোজ 2 বার।

(h) Lykaclin Inj.—রোজ 2 বার।

(i) Resteclin Inj.—রোজ 2 বার।

2. উপরের ঔষধ চলার পর 5-7 দিন পরে Antibiotic Tablet দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Pentid 800—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Stanpen 500—2টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Pentid 400—2টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Penivoral Forte—2টি করে রোজ 2-3 বার।

অথবা

(e) Terramycin Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(f) Oxytetracycline Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(g) Ledermycin Cap. (300)—1টি করে রোজ 4 বার।

(h) Hostacycline Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(i) Althrocin Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

3. Alkali জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি—

(a) R/-

Sodi Salicylate—gr 10
Sodi Benzoas—gr 10
Sodi Bicarb—gr 20
Pot Citras—gr 10
Spt. ammon aromat m 5
Tinct Card Co—m 5
Syrup Calcium Hypo—m 30
Aqua ad fl oz

mft mist. Send 12 such, Sig T. D S.

4. R/-

Ostocalcium with B_{12} 1 Tab
Celin (500) 1 Tab
ft Pulv Send 5 such
Sig—B.D.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পূর্ণ বিশ্রাম।

2. জ্বর অবস্থায় তরল পুষ্টিকর পথ্য, জ্বর ছাড়লে স্বাভাবিক অবস্থায় মাছের ও তরকারীর ঝোল ও ভাত খেতে দিতে হবে।

এলার্জিক রাইনাইটিস্‌ (Allergic Rhinitis)

কারণ—এতে ইনফেকশনজনিত এলার্জি থেকে নাকের মধ্যে Congestion হয় এবং তার ফলে জলীয় পদার্থ নাক দিয়ে বের হয়ে থাকে। কখনো এটি মাঝে মাঝে হতেই থাকে—কখনো বা ঋতু অনুযায়ী বা Seasonal হয়।

নাকের Mucosa-র উপরে 1 নং ধরনের Antigen Antibody-র রিঅ্যাকশনের ফলে এটি হয়। এই Antigen-গুলি ঘাস, ফুল, গাছপালা প্রভৃতি থেকে ক্রমে মানুষের দেহে আশ্রয় নেয়। এক ধরনের ঘাসের Antigen থেকে Hay Fever নামক ঋতুগত এলার্জিক রাইনাইটিস হয় এবং জ্বর হয়।

তাছাড়া বাড়ির ধুলো, মৃত পশুর দেহে সৃষ্ট ফাঙ্গাস্‌ প্রভৃতির ইনফেকশন থেকেও এলার্জিক রাইনাইটিস্‌ হতে পারে।

লক্ষণ—1. হঠাৎ হাঁচি শুরু হয় ও মাথায় ভারবোধ হয়, নাকের মধ্যে সুড়সুড় করে।

2. নাক দিয়ে জল পড়ে এবং নাকে ব্যথা হয়। নিঃশ্বাস নাক দিয়ে নিতে কষ্ট হয় এবং মুখ দিয়ে নিতে হয়।

3. কখনো কখনো চোখ দিয়ে জল পড়ে ও কনজাংটিভাইটিস্‌ও হতে পারে।

4. অনেক সময় এই সঙ্গে জ্বরও হতে পারে। মাথাধরা, মাথায় ভারবোধ প্রভৃতি থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. ঠান্ডা লাগা, শীতবোধ, বেশি জ্বর প্রভৃতি এতে হয় না।

2. ক্লাস্ ইনফেকশন থেকে হলে অনেক দ্রুত রোগ বেড়ে ওঠে।

3. Seasonal ধরনের রোগ বর্ষা বা গ্রীষ্মকালে বেশি হয়। কখনো হেমন্তকালে ধান কাটার সময় হয়।

4. পাতলা জল পড়তে পড়তেই রোগ সেরে যায়, সর্দি পেকে ওঠা বা দীর্ঘস্থায়ী হবার লক্ষণ এতে থাকে না।

প্রতিষেধক—1. ফসল কাটার সময় গ্রামের দিকে না গেলে বা গ্রামে থাকলে সাবধানে দরজা জানালা বন্ধ করে থাকলে ও রৌদ্রে না ঘুরলে ও ঠান্ডা না লাগালে রোগ হবার আশংকা কম থাকে।

2. ঐ সময় অল্প Antihistamine ঔষধ রোজ ব্যবহার করলে রোগ প্রতিরোধ করা যায়।

চিকিৎসা—1. Antihistamine Drug রোজ খেতে হবে। যেমন—Chloropheniramine maleate (Piriton) 4-8 mg. রোজ 3 বার করে। এতে লক্ষণ সমূহ কমে যায় ও রোগ সেরে যায়।

2. স্থানিক ঔষধ 1% Epherdrine Hydrochlor লবণ জলে গুলে নাকে স্প্রে করলে ভাল হয়। তার সঙ্গে মাঝে মাঝে Vicks inhaler শুঁকলে উপকার হয়।

3. Hydrocortisone অথবা Betamethasone নাকে স্প্রে করলেও খুব উপকার হয়।

এলার্জিক এলভিওলাইটিস্ (Allergic Alveolitis)

কারণ—নানা ধরনের ধুলোবালি নাকের মধ্য দিয়ে ব্রঙ্কাস ও ফুসফুসের Alveoliতে গেলে তার ফলে এই রোগ হয়। তার ফলে ঐ সমস্ত অংশের Wall গুলিতে জল জমে বা তরল পদার্থ জমে। তা ছাড়া Polymorph, Lymphocyte ইত্যাদিও জমতে পারে। ভালভাবে স্টেথিসকোপ দিয়ে শুনলে তাতে সামান্য Crepetation শোনা যায়। X'Ray পরীক্ষাতে ফুসফুসে Diffused ছায়া দেখা যায়। Antigen প্রবেশ করে এটি হয় এবং যদি তা চলতে থাকে ও তা দীর্ঘস্থায়ী হয়, তাহলে প্রবল Respiratory Damage সৃষ্টি করতে পারে।

ফুসফুসে প্রচুর Organic Dust প্রবেশ করার ফলেই এরূপ অবস্থা হয়ে থাকে। অনেক সময় এটি থেকে পরে আবার অন্য বীজাণুদের Infection হয়ে রোগ বৃদ্ধি হয় ও জটিল অবস্থায় সৃষ্টি করতে পারে।

লক্ষণ—1. প্রায়ই জ্বর হয়। কখনো অল্প অল্প হয়—কখনো হঠাৎ বেশি হয়। Allergic Alveolitis, Acute বা ক্রনিক দুই ধরনের হতে পারে।

2. বুকে খস খস বা ঘড় ঘড় শব্দ হতে পারে।

3. Cyanosis দেখা দিতে পারে।

4. হাঁপানির ভাব দেখা দিতে পারে।

5. বুকে ব্যথা ও জ্বর বেশি হতে পারে—যদি ঐ সঙ্গে অন্য বীজাণুর Infection হয়।

চিকিৎসা—1. Antihistamin Drugs দিতে হবে। Piriton 4-8 mg. দিতে হবে রোজ 3 বার করে।

2. Secondary Infection থাকলে, যে কোনও একটি Anibiotic ঔষধ দিতে হবে। যেমন—

(a) Ampilcillin Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Septran Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Terramycin Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

(d) Hostacycline Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Althrocin Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

3. প্রয়োজনে Alkacitron, Citralka প্রভৃতি।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পূর্ণ বিশ্রাম।

2. জ্বর অবস্থায় তরল পথ্যাদি।

3. জ্বর ছাড়লে মাছের ও তরকারীর পাতলা ঝোল ও ভাত দিতে হবে।

ল্যারিংসের পক্ষাঘাত (Laryngeal Paralysis)

কারণ—ল্যারিংসের প্যারালিসিস্‌ দু ধরনের হতে পারে—

1. Organic বা যন্ত্রটির প্যারালিসিস্‌।

2. Functional বা যন্ত্রটির কাজের গোলমাল।

অর্গ্যানিক প্যারালেসিস্‌ নিম্নোক্ত কারণগুলির জন্য হতে পারে।

1. বেুনস্টেমের কোনও অংশে কার্যের গোলমাল বা Lesion হবার জন্য।

2. ভেগাস্‌ নার্ভের টক্সিক ইনফেকশন জনিত Lesion হবার জন্য।

3. ল্যারিঞ্জিয়্যাল নার্ভের ক্রিয়ার গোলমাল— টিউমার এনিউরিজম্‌ প্রভৃতির জন্য। এই প্যারালিসস একদিকে বা দুইদিকে হতে পারে।

ফাংসন্যাল প্যারালিসিস হিস্টিরিয়া রোগ প্রভৃতির জন্য হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. কণ্ঠস্বর কর্কশ বা বিকৃত হয়ে থাকে। যদি একটি Vocal Cord আক্রান্ত হয় তাহলে কর্কশতা কম হয়—দুদিক আক্রান্ত হলে তা বেশি হয়।

2. অর্গানিক প্যারালিসিস্‌ হলে কাশি হয়ে থাকে। গ্লটিসকে কর্ডগুলি বন্ধ করতে পারে না বলে এইরূপ কাশি হয়। কাশির সঙ্গে কিন্তু গয়ের বা থুথু ওঠে না। হিস্টিরিয়ার জন্য পক্ষাঘাত হলে কাশি হয় না।

3. ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস এবং শ্বাসকষ্ট মাঝে মাঝে হতে দেখা যায়।

4. এই ধরনের ল্যারিংসের প্যারালিসিস সঠিকভাবে হয়েছে কিনা তা জানার জন্য Laryngoscopy করার প্রয়োজন হয়।

অনেকসময় এই লক্ষণ ছাড়াও অন্যান্য ছোটখাট উপসর্গ দেখা দিতে পারে। যেমন দমবন্ধ ভাব, কথাবার্তা বলতে অনিচ্ছা, গলায় ব্যথার ভাব মাঝে মাঝে ইত্যাদি।

চিকিৎসা—যে কারণে হয়েছে, তার চিকিৎসা করতে হবে। যদি হিস্টিরিয়ার জন্য হয়, তাহলে সাইকোলজিক্যাল চিকিৎসা করতে হবে। দুদিকের অর্গানিক প্যারালিসিস হলে, তার জন্য ট্রেকিয়োটমিম করার প্রয়োজন হতে পারে।

ল্যারিংসে বাধা (Laryngeal Obstruction)

কারণ—ল্যারিংসের পথে বাধা বা Obstruction নানা কারণে হতে পারে।

1. ইনফ্লামেশনের জন্য বা এলার্জির জন্য Oedema।
2. ল্যারিংসের পেশীতে Spasm প্রভৃতি।
3 বাইরের বস্তুর প্রবেশ (ল্যারিংসে)।
4. অন্যান্য পদার্থ বা রোগীর বমির পদার্থ ল্যারিংসে প্রবেশ করা।
5. দুদিকের ভোক্যাল কর্ডের প্যারালিসিস্‌।
6. দুটি কর্ডের Fixation দেখা দেয় রিউম্যাটিজম্‌, আরথ্রাইটিস প্রভৃতি রোগ হলে।
7. শিশুদের ডিপথিরিয়া রোগ হলে।

ল্যারিংসে বাধা, বড়দের থেকেও শিশুদের বেশি হয়— তার কারণ হলো, তাদের Glottis এর ছিদ্র ক্ষুদ্র হয়ে থাকে।

লক্ষণ— এটি নির্ভর করে Glottis পুর্ণভাবে বাধার দ্বারা বন্ধ হওয়া বা আংশিক বন্ধ হবার ওপরে।

হঠাৎ কোনও বস্তু বা Foreign body ভেতরে প্রবেশ করে যদি বাধার সৃষ্টি তাহলে প্রচণ্ড দম বন্ধ ভাব বা এসফিক্সিয়া দেখা দেয়।

রোগী শ্বাস নেবার জন্য প্রচণ্ডভাবে চেষ্টা করে কিন্তু তাতে ব্যর্থ হতে পারে। তার ফলে Cyanosis হতে পারে অনেক সময়। যদি তার সঙ্গে প্রতিকার করা না যায়, তা হলে রোগী জ্ঞান হারাতে পারে এবং মৃত্যু অবধি হতে পারে। 5 থেকে 10 মিনিটের মধ্যে মৃত্যু হবার আশংকা।

যদি পুর্ণ বাধা না হয়ে আংশিক হয়, তাহলে ও দমবন্ধ ভাব, কাশি, Cyanosis প্রভৃতি হয়। এক্ষেত্রেও যে কোনও সময় হঠাৎ পুর্ণ Paralysis হয়ে রোগীর মৃত্যুর আশংকা থাকে।

ডিপথিরিয়া রোগে গলার মধ্যে পর্দা পড়ে যায় এবং তার জন্য প্রথমে আংশিক ও পরে পুর্ণভাবে বাধার সৃষ্টি হয়ে রোগীর মৃত্যুর আশংকা দেখা যায়। শিশুদের হুপিং কাশির জন্যও হতে পারে।

চিকিৎসা—1. শিশুদের হুপিং কাশি মনে হলে, সঙ্গে সঙ্গে স্টিম শোঁকালে বা গলায় Inhale করলে তাতে কিছুটা শান্ত হয়। তারপর তার কাশির জন্য ঔষধ দিতে হবে ও হুপিং কাশির জন্য Antibiotic সিরাপ দিতে হবে। যেমন—

(a) Paraxin Day Syrup—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(b) Terramycin Syrup—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(c) Ledermycin Syrup 1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

তার সঙ্গে যে কোনও একটি—

(a) Syrup Phensedyl—½ চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Syrup Zephrol—½ চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Syrup Coscopin—½ চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Syrup Glycodin Terp Vasake—½ চামচ করে রোজ 2 বার।
(e) Syrup Actilex—½ চামচ করে রোজ 2 বার।

2. ডিপ্‌থিরিয়ার জন্য হলে ডিপ্‌থিরিয়া Anti Serum ইনজেকশন দিতে হবে। তার সঙ্গে Alkali জাতীয় ঔষধ চলবে।

যদি শ্বাসনালী প্রায় বন্ধ হয়ে যায়—তাহলে প্রয়োজনে ট্রেকিয়োটমি করতে হবে।

3. বাইরের বস্তুর বাধা প্রভৃতির জন্য হলে রোগীর মাথা নিচের দিকে নিয়ে পিঠে জোরে থাবা মেরে বস্তুটি বের করার চেষ্টা করা হয়। বাধাকে পার করে ট্রেকিয়ার মধ্যে টিউব ঠেলে দিয়েও বাধা দূর করা সম্ভব হয়।

4. এতে কাজ না হলে খুব সত্বর ট্রেকিয়োটমি করা কর্তব্য—কারণ রোগী বেশিক্ষণ এইভাবে বাধা নিয়ে বেঁচে থাকতে পারে না। এটি ভাল সার্জনের সাহায্যে অপারেশন থিয়েটারে করা হয়।

ব্রঙ্কাসের মধ্যে বাধা (Bronchial Obstruction)

কারণ—নানা কারণে এটি হতে পরে বলে আজ অবধি দেখা গেছে। যেমন—

1. টিউমার বা ব্রঙ্কিয়াল কার্সিনোমা বা Adenoma প্রভৃতি।

2. ট্রেকিও ব্রঙ্কিয়্যাল লিম্‌ফগ্রন্থির বৃদ্ধি—যা অনেক সময় Tuberculosis থেকে হতে পারে।

3. বাইরের বস্তুর প্রবেশ।

4. ব্রঙ্কাসের মধ্যে রক্তের Clot বা Mucous জমে তাতে বাধা হতে পারে।

5. ঠিকমতো Expectoration না হবার জন্য ব্রঙ্কাসের মধ্যে কাশি জমে।

6. খুব কম ক্ষেত্রে অন্য কারণেও হতে পারে। যেমন—এওয়ার্টার Aneurism বাঁ দিকের এট্রিয়ামের অতি বৃদ্ধি পেরিকার্ডিয়ামের Effusion হওয়া প্রভৃতি।

ফলাফল—যখন বাধার জন্য ব্রঙ্কাসের ছিদ্র সরু হয়ে যায়, তা অল্প হলে খুব ভয় থাকে না কিন্তু তা বেশি হলে তা থেকে Pulmonary Collapse আংশিক ভাবে হতে পারে। এ জন্য অনেক সময় নিউমোনিয়া হলে ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে তা থেকে পরে ব্রঙ্কাসের কার্সিনোমা হতে পারে। কখনো Infection অল্প মাত্রায় হয়—কখনো বেশি হয়, তা থেকে Pulmonary Suppuration বা Empyema পর্যন্ত হতে পারে।

ব্রঙ্কাসের বাধা তাই সব সময় ফুসফুসের কাজে তা কিছু না কিছু বাধার সৃষ্টি করে।

লক্ষণ—1. **টিউমার**— যদি ব্রঙ্কাসের বাধা ব্রঙ্কিয়াল কার্সিনোমা, থেকে হয়, তা হলে তার ফলে Pulmonary Collapse দ্রুত ভাবে হয়। এর সঙ্গে Empyema ও অনেক কম থাকতে পারে। Adenoma-র বৃদ্ধি কার্সিনোমার থেকে অনেক কম, তাই এতে এতো সত্বর ততটা কুলক্ষণ দেখা যায় না।

2. **লিম্‌ফ্‌গ্রন্থির বৃদ্ধি থেকে**—Tracheobronchial লিমফ্‌গ্রন্থির বৃদ্ধি থেকে ব্রঙ্কাসের বাধা সৃষ্টি হতে পারে—শিশুদের ক্ষেত্রে এটি কখনো দেখা যায়। এটি থেকেও যদি গ্রন্থি খুব বেশি বৃদ্ধি পায় ও ঠিকমতো চিকিৎসা না হয়, তাহলে Pulmo anry Collapse হতে পারে।

3. **বাইরের বস্তু বা** Foreign body-**র প্রবেশ**— অনেক সময় বিষম লেগে Foreign body শেষ পর্যন্ত Trachea-তে চলে যায়, যা পরে ব্রঙ্কাসে প্রবেশ করে থাকে। শিশুদের ক্ষেত্রে এটি বেশি দেখা যায়। তবে বড়দের ক্ষেত্রেও কদাচিৎ হয়। তারপর সেখানে Infective বীজাণু জমে এবং তা থেকে Supprative নিউমোনিয়ার সৃষ্টি করে থাকে। তখন তাপবৃদ্ধি বুকে ব্যথা কাশি প্রভৃতি দেখা দেয়। X'Ray পরীক্ষা করলে এটি বোঝা যায়। যে কোনও ব্রঙ্কাসে বাধার জন্য এরূপ হয়।

4. **ব্রঙ্কাসে রক্ত জমাট বাঁধা**- বিভিন্ন রোগে এরূপ হতে পারে। হাঁপানি, যক্ষ্মা প্রভৃতি রোগে ব্রঙ্কাসে রক্ত ও Mucous জমে Clot সৃষ্টি করে তার পথ বন্ধ করতে পারে। প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা না করলে পরে Secondary Bacterial Infection হতে পারে।

5. **কাশি বের না হবার জন্য**- যে সব রোগী খুব দুর্বল অথচ বুকে কাশি জমে তারা দুর্বলতার জন্য কাশতে পারে না এবং Expectoration ঠিকমতো হয় না। ঐ কাশির বা Mucous ব্রঙ্কাসের জমে বাধার সৃষ্টি করে। তা থেকে পরে Secondary Bacterial Infection হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. Bronchoscopic পরীক্ষার দ্বারা রোগ নির্ণয় করা যায়।

2. X'ray র দ্বারা রোগ নির্ণয় করা যায়।

চিকিৎসা—1. বাইরের বস্তু হলে ব্রঙ্কোস্কপি বা ব্রঙ্কোটমি করে বের করা হয়।

2. T. B. প্রভৃতি থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

3. কার্সিনোমা থাকলে তার জন্য পৃথক চিকিৎসা করতে হবে।

4. কাশি, রক্ত প্রভৃতি জমলে ব্রঙ্কোস্কোপ দ্বারা তা সরিয়ে ফেলতে হবে।

5. শুধু কাশি জমলে Expectorant সহ মিকশ্চার দিলে অনেক সময় কাজ হয়—

R/-
Sodi Bicarb—gr 20
Sodi Salicylate—gr 10
Pot Citras—gr 10
Spt. ammon aromat—m 5
Tinct Ipecac—m 10
Syrup Calcium Hypo—m 30
Aqua ad fl oz i
mft mist, send 12 such, Sig—T. D. S.

বুকের মধ্যে টিউমার (Intrathoracic Tumour)

বুকের টিউমার নানাস্থানে হতে পারে। যেমন ব্রংকাস, ফুসফুস, দুটি ফুসফুসের মাঝের Mediastioum এর টিউমার প্রভৃতি। ফুসফুসের বা শ্বাসতন্ত্রের কার্সিনোমা প্রত্যক্ষভাবে হয়—আবার স্তন, কিডনী, জরায়ু, ওভারী, টেস্‌টিস, থাইরয়েড প্রভৃতির ক্যানসার থেকে ফুসফুস প্রভৃতিতে Metastatic Deposit দেখা দিতে পারে।

ব্রংকাসের ক্যার্সিনোমা বা ক্যানসার
Bronchial Carcinoma

ক্যানসার রোগের ক্ষেত্র হিসাবে দেখা গেছে যে ব্রংকাসের কার্সিনোমাতে, শতকরা 40 ভাগ পুরুষের এটি হয়। নারীদের ক্ষেত্রে এটি কম হয় অনেক। পুরুষের প্রায় পাঁচভাগের একভাগ পরিমাণ ব্রংকাসের কার্সিনোমা হতে পারে নারীদের ক্ষেত্রে। এটি আবার 45 থেকে 75 বছরের মধ্যে বেশি হতে দেখা যায়।

বংকাসের ক্যানসারের একটি প্রধান কারণ হলো সিগারেট খাওয়া এবং যে যত বেশি তা খায়, তার তত বেশি এই রোগ হবার প্রবণতা দেখা দিয়ে থাকে।

যারা সিগারেট খায় না, তাদের থেকে শতকরা 30 ভাগ বেশি এই রোগ হয়, সিগারেট-পায়ীদের ক্ষেত্রে। গ্রামের লোকের চেয়ে শহরের লোক এ রোগে বেশি মারা যায়—তার কারণ শহরের থেকে গ্রামের বাতাস অনেক বিশুদ্ধ।

বংকাসের এই টিউমার স্কোয়ামাস্‌ বা ওট্‌ সেল্‌ কার্সিনোমা এবং তা কখনো কখনো Adenocarcinoma হতে পারে এবং এটি বংকাসের এপিথিলিয়াম বা Mucous cell থেকে উত্থিত হয়। এটি তারপর বংকাসের Deep স্তরগুলি এবং চারিদিকের ফুসফুসের টিসুকে আক্রমণ করে থাকে।

কোনও প্রধান বংকাসকে আক্রমণ করলে এটি Infection এবং তার সঙ্গে সঙ্গে পাল্‌মোনারী কোল্যাপ্স সৃষ্টি করে থাকে। এমন কি দূরের সরু বংকাসে পর্যন্ত টিউমার সৃষ্টি হয়ে বা ক্রমশঃ বেশি বৃদ্ধি পেয়ে প্রচুর কোল্যাপ্স সৃষ্টি করতে পারে।

এরূপ টিউমারের Necrosis থেকে কার্সিনোমেটাস্‌ Lung abcess পর্যন্ত হতে পারে।

লিম্‌ফ্যাটিক প্রবাহ দিয়ে গিয়ে এই টিউমার Pleural effusion সৃষ্টি করতে পারে। এটি বুকের wall কে আক্রমণ করে অত্যন্ত যন্ত্রণার সৃষ্টি করতে পারে। এমন কি Intercostal nerves এবং Brachial Plexus-এর উত্তেজনার সৃষ্টি করতে পারে। এমন কি Lympt node আক্রান্ত হবার ফলে Mediastinum কে পর্যন্ত আক্রমন করতে সক্ষম হয়। Phrenic, Recurrent Laryngeal nerve, Sympathetic trunk, ঊর্ধ্ব মহাশিরা সুপিরিয়ার ভেনা কেভা, পেরিকার্ডিয়াম, ট্রেকিয়া, খাদ্যনালী বা Oesophagus পর্যন্ত এ থেকে আক্রান্ত হতে পারে এবং ভয়াবহ অবস্থার সৃষ্টি করে থাকে।

রক্তের মাধ্যমে আবার যকৃৎ, হাড়, মস্তিস্ক, অ্যাড্রেন্যাল গ্রন্থি, কিডনী প্রভৃতি নানা স্থানে Metastases ঘটাতে পারে।

জটিল উপসর্গ—ফুসফুস থেকে দেহের নানা স্থানে এইভাবে দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে। ঠিকমতো সার্জিক্যাল চিকিৎসা প্রভৃতি দ্রুত না হলে, এক বছরের বা তার কম সময়ের মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. প্রথম আক্রমণ কালে রোগ নির্ণয় করা কঠিন হয়। কাশি হলো একটি সাধারণ লক্ষণ। এ ছাড়া অন্য লক্ষণ বিশেষ বোঝা যায় না।

2. Secondary Infection-এর পরিমাণের উপরে গয়েরের চরিত্র নির্ভর করে।

3 তারপর সামান্য রক্ত উঠতে দেখা যায় গয়েরের সঙ্গে।

4. ফুসফুসের কোনও Lobe-এর Collapse হলে শ্বাসকষ্ট, হাঁপানির ভাব প্রভৃতি প্রকাশ পায়। অনেক সময় রোগী ক্রনিক ব্রংকাইটিসে আগে থেকে ভুগলে এটি দেরীতে দেখা যায়।

5. অনেক সময় নিউমোনিয়ার লক্ষণ ও প্লুরাতে ব্যথা অনুভব করা যেতে পারে।

6. প্লুরাতে টিউমারের আক্রমণ হলে প্লুরার Diffusion দেখা দিয়ে থাকে এবং তার সঙ্গে প্রচুর রক্ত থাকে।

7. অনেক সময় পরবর্তীকালে হাতেও ব্যথা দেখা দেয়—তার কারণ Intercostal স্নায়ু এবং Brachial plexus আক্রান্ত হয় বলে এটি হয়। অনেক সময় কোনও কোনও Rib নষ্ট হতে পারে এ থেকে।

8. পরবর্তীকালে রোগ বাড়লে রোগীর মনের পরিবর্তন, প্রস্রাবে রক্ত, চর্মে Nodules দেখা দিতে পারে। এ ছাড়া স্নায়ু আক্রান্ত হয়ে দেহের নানা স্থানের স্নায়বিক অক্ষমতা ও তার জন্য বিভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে।

বুকের চিহ্ন ও লক্ষণাদি—1. প্রথম অবস্থায় বুকে কোনও লক্ষণ দেখা বা বোঝা যায় না। এটি ব্রংকাইটিস (ক্রনিক) বলে মনে হতে পারে প্রায় ক্ষেত্রেই।

2. ব্রংকাসে বাধার সৃষ্টি হলে তখন Pulmonary Collapse এর লক্ষণাদি দেখা যায়।

3. টিউমার খুব বড় হলে তখন প্লুরার এফ্‌ফুশন দেখা দেয়।

4. প্লুরাতে ছড়িয়ে পড়লে ড্রাই বা এফ্‌ফুশনযুক্ত প্লুরিসি দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. এক্সরে দ্বারা পরীক্ষা করলে, বিভিন্ন অবস্থার ভেদ অনুযায়ী নানা লক্ষণাদি দেখা যায়।

(a) কোনও অংশের ঘন, গাঢ় Opacity দেখা দিতে পারে।

(b) ফুসফুসের Opacity-র সঙ্গে ছোট ছোট Cavitation দেখা দিতে পারে।

(c) ফুসফুসের বিরাট অংশ বা একটি গোটা ফুসফুস Collapse হলে বিরাট অংশ জুড়ে এটি দেখা দেয়।

(d) অনেক সময় প্লুরার Effusion দেখা যায়।

2. **ব্রঙ্কোস্কোপি** –এর দ্বারা শতকরা প্রায় 60 ভাগ ক্ষেত্রে ফুসফুসের টিসু কিছুটা বের করে এনে Histological পরীক্ষা করা সম্ভব হয়। এর দ্বারা সার্জিক্যাল চিকিৎসা করার ক্ষেত্রে সুবিধা হয়।

3. মাঝবয়সি ও বয়স্ক লোকদের ক্ষেত্রেই এই রোগ বেশি হয়ে থাকে।

4. যারা বেশি সিগারেট খায় তাদের হঠাৎ প্লুরায় ব্যথা হলে বা সামান্য রক্ত উঠতে থাকলে, এই রোগ বলে সন্দেহ করার অবকাশ থাকে। যদি অল্পদিনে আরোগ্য না হয় তাহলে ভালভাবে পরীক্ষা করা অবশ্য কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. অপারেশন পদ্ধতির দ্বারা বড় হাসপাতালে ভাল সার্জন দ্বারা ফুসফুস বা তার একটি লোব বা অংশ কেটে বাদ দিতে হয়। প্রথম অবস্থায় রোগ ধরা পড়লে, এরূপ করা সম্ভব হয়। এভাবে দ্রুত চিকিৎসা করা হলে শতকরা প্রায় 30 ভাগ রোগী 5 বছর পর্যন্ত বা তার বেশিও বেঁচে থাকতে পারে।

2. খুব ছোট টিউমার সবে শুরু হলে Deep X'Ray দ্বারা সারানো সম্ভব হয়। তবে অনেক সময় আবার তা শুরু হয়ে ও দ্রুত বৃদ্ধি পেয়ে জটিল অবস্থার সৃষ্টি করতে পারে। অনেক সময় আগে Mustine Hydrochloride I.V. ইনজেকশন দিয়ে তারপর Deep X'Ray চিকিৎসা করা হয়। তাতে অনেকটা ভাল ফল হয়, যদি টিউমার ছোট হয় ও প্রাথমিক অবস্থায় রোগ ধরা পড়ে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পূর্ণ বিশ্রাম চাই।

2. দ্রুত রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা ঠিকমতো করাতে হবে অভিজ্ঞ সার্জন দ্বারা।

ব্রংকাসের এডিনোমা (Bronchial Adenoma)

কারণ—এটি খুব কম হয় এবং কার্সিনোমার চেয়ে কম বয়সে হয়। এটি পুরুষ ও নারীর সবার সমান পরিমাণে হয়। যদিও একে বিনাইন্ টিউমার বলা হয়, তবু এটি ম্যালিগন্যান্টের কিছু কিছু লক্ষণ বহন করে। এই কারণে এ থেকেও Metastases হতে পারে। 'Carcinoid' ধরনের ব্রংকিয়্যাল এডিনোমাও দেখা যায়। কি কারণে হয় তা অজানা।

লক্ষণ—1. এটি অনেক বছর ধরে চলে।

2. মাঝে মাঝে Haemoptysis হয় বা রক্ত ওঠে।

3. বৃঙ্কাসে বাধার সৃষ্টি করতে পারে। বাধা বেশি সৃষ্টি করলে ফুসফুসের আংশিক Collapse দেখা দেয়। তার ফলে ঐ ধরনের সব লক্ষণ দেখা দেয়।

রোগ নির্ণয়—বৃঙ্কোস্কোপি করে Histological পরীক্ষা করলে রোগ ধরা পড়ে।

চিকিৎসা—Pulmonary lobe-এর অপারেশন করাতে হয় অভিজ্ঞ সার্জন দ্বারা।

সেকেন্ডারী ফুসফুসের টিউমার
(Secondary Lung Tumour)

দেহের যে কোনও অংশের ম্যালিগন্যান্ট টিউমার থেকে ফুসফুসের সেকেন্ডারী টিউমার হতে পারে। তার ফলে হিমপ্টোসিস হতে পারে এবং ফুসফুসের টিউমারের লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

বুকের স্তনের ক্যানসার, পাকস্থলির ক্যানসার, প্যানক্রিয়াস্ বা বৃঙ্কাসের ক্যানসার থেকে এরূপ হতে পারে। লিম্ফ্নালী, গ্রন্থি প্রভৃতির মাঝ দিয়ে এ ভাবে নানা ধরণের ক্যানসার থেকেই ফুসফুসের সেকেন্ডারী ক্যানসার।

লক্ষণ ও চিকিৎসাদি সব আগের মতই। তাই পৃথকভাবে তা আলোচনা করা হলো না। তবে এক্ষেত্রে প্রাইমারী ও সেকেন্ডারী দুই স্থানের চিকিৎসাই করা প্রয়োজন এবং রোগীর প্রাণ বাঁচানো খুব কঠিন হয়ে পড়ে।

মিডিয়াষ্টিনামের টিউমার (Tumour of the Mediastinum)

কারণ ও শ্রেণীবিভাগ—কি কারণে টিউমার হয়, তা নির্ণয় করা যায় না। তবে বিনাইন্ ও ম্যালিগন্যান্ট দুই ধরণের টিউমারই হতে পারে মিডিয়াষ্টিনামে।

1. **লিম্ক্ গ্রন্থির টিউমার**
(a) সেকেন্ডারী ক্যার্সিমোনা—বৃঙ্কাস বা স্তন থেকে।
(b) রেটিকিউলসিস (Reticulosis)
(c) লিম্ফোসারকোমা।
(d) লিউকিমিয়া।

2. **থাইমাসের টিউমার**
ম্যালিগন্যান্ট থাইমোসা প্রভৃতি।

3. **কানেকটিভ টিস্যুর টিউমার**
(a) ফাইব্রোমা (বিনাইন)
(b) লাইপোমা (বিনাইন)
(c) সারকোমা (ম্যালিগন্যান্ট)

4. **স্নায়ুর টিউমার**—যেমন নিউরোফাইব্রোমা

5. **বৃদ্ধিজনিত টিউমার** (Devolopemental) **এবং সিস্ট—**

(a) টেরাটোমা।

(b) ডারময়েড সিস্ট।

(c) ব্রঙ্কোজেনিক এবং প্লুরোপেরিকার্ডিয়্যাল সিস্ট।

6. **অন্যান্য কারণ থেকে** মিডিয়াস্টিন্যাল টিউমার। যেমন এরোর্টার এমিউরিজম্ বাম অলিন্দের (Atrium) Aneurysmal Dilatation, বুকের মধ্যে গয়টার, লিমফ গ্রন্থির থেকে উৎপন্ন।

লক্ষণ — বিনাইন টিউমার— এগুলির আকারের প্রভেদ অনুযায়ী লক্ষণের প্রভেদ দেখা যায়। এদের থেকে কঠিন লক্ষণ কম দেখা যায়। অনেক সময় ধরা পড়ে না—বুক X'Ray করতে গিয়ে ছোট বিনাইন টিউমার ধরা পড়ে।

খুব বেশি বড় হলে এটি থেকে শ্বাসকষ্ট, ঘন ঘন শ্বাস, ফুসফুসের টিসুতে চাপ সৃষ্টি ব্রেঙ্কিয়ার ছিদ্রে চাপ দিয়ে তা ছোট করে দেওয়া প্রভৃতি দেখা দেয়।

বুকের উপরের অংশে হলে, তা থেকে সুপিরিয়ার ভেনাকেভাতে চাপ সৃষ্টি হতে পারে।

ম্যালিগন্যান্ট টিউমার—এটি দ্রুত বৃদ্ধি পায় আকারে এবং দ্রুত চারপাশের বিভিন্ন অংশকে আক্রমণ করে এবং তার ফলে নানা লক্ষণ দেখা দেয়। বিভিন্ন আক্রান্ত হলে বিভিন্ন লক্ষণ দেখা যায়।

1. ব্রেঙ্কিয়া আক্রান্ত হাল শ্বাসকষ্ট, ঘন ঘন শ্বাস, কাশি, খসখসে কাশি প্রভৃতি দেখা দেয়।

2. ব্রঙ্কাস আক্রান্ত হলে ফুসফুসের কোল্যাপ্স, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি দেখা দেয়।

3. এসোফেগাস আক্রান্ত হলে গিলতে কষ্ট দেখা যায়।

4. ফ্রেনিক নার্ভ আক্রান্ত হলে ডায়াফ্রামের প্যারালিসিস দেখা দিতে পারে।

5. ল্যারিঞ্জিয়্যাল (রেকারেন্ট) স্নায়ুর বাঁ দিকেরটি আক্রান্ত হলে ভোক্যাল কর্ডের পক্ষাঘাত, কণ্ঠস্বরের বিকৃতি প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

6. পেরিকার্ডিয়াম আক্রান্ত হলে পেরিকার্ডিয়ামে এফুশন বা তরল পদার্থ জমা, হার্টে ব্যথা প্রভৃতি দেখা যায়।

7. সুপিরিয়ার ভেনাকেভা আক্রান্ত হলে ফোলা (Oedema) মাথা ও গলায় Cyanosis, হাতের সায়ানোসিস ও আরও নানা লক্ষণ দেখা যায়।

তাই দ্রুত মিডিয়াষ্টিমানেয় ম্যালিগন্যান্ট টিউমার ধরতে পারা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. X'Ray পরীক্ষার দ্বারা রোগ ধরা যায়।

2. ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হলে তার দ্রুত রোগ বৃদ্ধির জন্য নানা লক্ষণ থেকে রোগ ধরা পড়ে।

3. Mediastinal লিম্ফ গ্রন্থি একটি কেটে Histological পরীক্ষা করলে রোগ ধরা পড়ে।

চিকিৎসা—1. **বিনাইন টিউমার—প্রথম** অবস্থায় অসুবিধা না করলেও পরে তা

করতে পারে। কখনো বা এ থেকে ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হতে পারে। তাই এটি ধরা পড়লে প্রথম অবস্থাতেই অপারেশন করে বাদ দেওয়া কর্তব্য।

ম্যালিগ্‌ন্যান্ট টিউমার—প্রথম অবস্থায় রেডিয়াম দ্বারা Radiotherapy ভাল কাজ দেয়। তাতে টিউমারের আকার কমে যায়। তাতে রোগী এক বছর বা চার বছরও ভাল থাকতে পারে। তবে ছোট টিউমার অপারেশন করে বাদ দেবার মতো অবস্থা হলে, তা করা যায়—তবে প্রায়ই তা করার অসুবিধাও দেখা যায়।

ব্রঙ্কিয়েক্‌টাসিস্‌ (Bronchectasis)

কারণ বঙ্কাসের অতিরিক্ত প্রসারণ বা Dilation হলে তাকে বলা হয় ব্রঙ্কিয়েকটাসিস। তিন ভাবে তা হতে পারে –

1. যখন ফুসফুসের কোল্যাপ্স থেকে ছোট ছোট বঙ্কাসগুলিতে বাধা সৃষ্টি হয় এবং সেখানে তরল পদার্থ প্রভৃতি জমে থাকে, তখন সেই স্থানের চাপের ফলে বড় বড় বঙ্কাইগুলির ওপর চাপ সৃষ্টি হয়। তার ফলে ঐ গুলির দেওয়ালে চাপ পড়ে Dilatation হয়ে থাকে। প্রসারিত বঙ্কাইগুলিতে Infection ছড়াবার আগে ছোট ছোট বঙ্কাইগুলিকে পরিষ্কার করলে অনেক আরাম পাওয়া যায়। খুব বেশি বঙ্কো পালমোনারী ইনফেকশনের জন্যে হলে ব্রঙ্কিয়েকটাসিস্‌ স্থায়ী হতে পারে।

অনেক সময় প্রসারিত বঙ্কাতের গভীর Layer গুলি আক্রান্ত হলেও, তা স্থায়ী হতে পারে। ফুসফুসের Abcess প্রভৃতিতে এরূপ হতে পারে। কখনো যক্ষ্মা, লোবার নিউমোনিয়া প্রভৃতি থেকেও এরূপ হতে পারে।

2. বঙ্কাসগুলির নির্দিষ্ট স্থান পার হয়ে গভীরতর অংশে পুঁজ জমলে তার জন্যও ব্রঙ্কিয়েকটাসিস হতে পারে। একটি প্রধান বঙ্কাস এভাবে আবদ্ধ হয়েও অন্যগুলিতে প্রসারণ ঘটাতে পারে। বাইরের বস্তুর প্রবেশ, যক্ষ্মা বঙ্কাসের ক্যানসার প্রভৃতি থেকে এরূপ হয়।

3. খুব কম ক্ষেত্রে জন্মগত Maldevelopment-এর জন্যও এরূপ হতে পারে।

লক্ষণ—1 সরু বঙ্কাসের মধ্যে পুঁজ জমলে, তার জন্যে ক্রনিক কাশি হতে পারে। ভোরে এটি বেশি হয়।

2. গন্ধযুক্ত ও পুঁজযুক্ত গয়ের উঠতে থাকে এই সব ক্ষেত্রে।

3. ফুসফুসের টিসু বা প্লুরাতে ইনফ্লামেশন হলে জ্বর হয়। ইনফ্লুয়েঞ্জা, নিউমোনিয়া প্রভৃতির ক্ষেত্রে এরূপ হয়। অবসাদ কাঁপুনি, ঘুম, ঘাম হওয়া, কাশি, থুথু বেশি বের হওয়া প্রভৃতি দেখা যায় ঐ ক্ষেত্রে। নিউট্রোফিল শ্বেত কনিকা বৃদ্ধি পায়।

4. ড্রাই প্লুরিসি হলেও জ্বর হয়।

5. অনেক সময় উপসর্গ হিসাবে Empyema দেখা দেয়।

6. যক্ষ্মা বা অন্য কারণে সরু সরু বঙ্কাইতে তরল পদার্থ জমলে শরীরের দুর্বলতা, বমি ভাব, ওজন কমে যাওয়া, রাতে ঘাম প্রভৃতি দেখা দেয়। হাত অথবা পা ফুলে উঠতে পারে। কখনো ঘন ঘন কাশি বা গয়ের ওঠা দেখা যায়।

7. সরু ব্রংকাইগুলির মধ্যে Haemoptysis এর জন্য রক্ত জমলে থুথুর সঙ্গে রক্ত উঠতে দেখা যায়। যক্ষ্মা বা ক্যানসার প্রভৃতি থেকে এরূপ হয়।

রোগ নির্ণয়—1. প্রচুর গয়ের, রক্ত বা তরল পদার্থ সরু ব্রংকাসে জমলে স্টেথিসস্কোপে সামান্য ক্রিপিটেশন্ পাওয়া যায়।

2. **এক্সরে পরীক্ষা**—এক্সরেতে ব্রংকাসের প্রসারণ বোঝা যায় না। তবে ঐ সঙ্গে ফুসফুসের কোল্যাপ্স বা ইন্‌ফ্লামেশন থাকলে Radiological পরিবর্তন দেখা যাবেই।

3. ব্রঙ্কোগ্রাফিক পরীক্ষায় সঠিক রোগ নির্ণয় হয়।

4. অনেক সময় ক্রনিক ব্রংকাইটিস থেকে এটি হয় এবং কখনো এর সঙ্গে যক্ষ্মা থাকতে পারে—তা রোগ নির্ণয়ের সময়ে মনে রাখতে হবে। টিউমার হলে লক্ষণাদির দ্বারা ধরা পড়বে। **থুথু পরীক্ষার** দ্বারাও রোগ নির্ণয়ে সুবিধা হয়।

জটিল উপসর্গ—1. ঠিকমতো রোগ নির্ণয় করতে না পারলেও চিকিৎসার দেরী হলে জটিল উপসর্গ দেখা দেয়—যেমন এম্পাইমা, সেরিব্রাল অ্যাবসেস, Ameloidosis প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. ব্রংকাসের নিঃসরণকে দূর করতে হবে। কাশি, মিউকাস নিঃসরণ, টক্সিমিয়া বন্ধ করলে এবং ইনফেকশন নষ্ট করলে তা সম্ভব হয়। রোগীকে এমনভাবে শোয়াতে হবে, যাতে আক্রান্ত ব্রংকাইগুলি উপরে থাকে এবং ট্রেকিয়ার দিকে নিঃস্রবণ গড়িয়ে আসে। তাহলেকাশির দ্বারা জমা পদার্থ বেরিয়ে যাবে ও রোগী আরাম পাবে।

2. Infection দূর করার জন্য Antibiotic ঔষধ দিতে হবে। Ampicllin জাতীয় ঔষধ নিয়মিত খাওয়ালে খুব উপকার হয়। 1টি করে ক্যাপসুল প্রয়োজন মত দিনে 3 থেকে 5 বার পর্যন্ত দেওয়া যায়। অথবা—

Oxytetracycline জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন বা ক্যাপসুল ব্যবহার করতে হবে। বিস্তৃত আলোচনা ক্রনিক ব্রংকাইটিস পর্যায়ে বলা হয়েছে। সেইসব ঔষধ ব্যবহার্য

3. যক্ষা থেকে হলে তার জন্য চিকিৎসা যক্ষা পর্যায়ে বলা হয়েছে।

4. **সার্জিক্যাল ব্যবস্থা**—Antibiotic চিকিৎসায় না সারলে প্রায়ই সার্জিক্যাল ব্যবস্থায় উন্নতি হয় না। তবে যদি কোনও Lobe-এর অংশে মাত্র জটিলভাবে স্থায়ী আক্রমণ থাকে ও তা না সারতে চায়, লাহলে সার্জিক্যল ব্যবস্থায় সুফল হয়—অবশ্য অল্প বয়স্কবের বা যুবকদের ক্ষেত্রে।

5. নাক, মুখ বা ফ্যারিংসে ক্রনিক সেপসিস্ থাকলে, তা দূর করতে হবে।

6. এনিমিয়া থাকলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে।

এমফাইসিমা (পালমোনারী)
(Fmphysema Pulmonary)

কারণ—দেহের যে কোনও অংশে অতিরিক্ত বাতাস জমে তা ফুলে উঠলে তাকেই এম্‌ফাইসিমা বলা যায়। মিডায়াস্টিনামের কোনও অংশের মধ্যে এরূপ বাতাস জমতে

পারে, বিশেষ করে কঠিন ব্রঙ্কিয়্যাল য়্যাজমা থেকে ফুসফুসের টিসু আক্রান্ত হলে। বকের দেওয়ালে কোনও Penetrating ক্ষত হলেও চামড়ার নিচে এম্‌ফাইসিমা হতে পারে এ থেকে।

1. **ফুসফুসের এমফাইসিমা** - হতে পারে ব্রঙ্কিয়্যাল য়্যাজমা রোগ থেকে।

2. ক্রমিক ব্রঙ্কাইটিস থেকেও এটি হতে পারে।

3. নানা বীজাণুর ইনফেকশন থেকেও এটি হতে পারে এবং তার ফলে Alveolar overdistension হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. শ্বাসকষ্ট হতে থাকে ও তার জন্য শান্তভাব আসে (Exentional Dyspnoea)

2. বয়স্ক লোকদের এটি বেশি হয়।

3. ট্রেকিয়ার দৈর্ঘ কমে যায়।

4. নিশ্বাস নেবার সময় স্টারনোম্যাসটয়েড পেশীর সংকোচন হয়।

5. ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিসের সাঙ্গ মিলিত হয়ে হলে তার লক্ষণ দেখা যায়—তা না হলে সেগুলি দেখা যায় না।

রোগ নির্ণয়—1. X'Ray করলে ডায়াফ্রাম নিচু ও Flat দেখা যায়। ফুসফুস Bullae দেখা যায়। ফুসফুসের ফিল্ড অর্ধস্বচ্ছ দেখায়। ফুসফুসের ধমনীর ছায়া অতিরিক্ত স্পষ্টভাবে ফুটে ওঠে।

2. বাঁ দিকের Cradiac failure দেখা দিতে পারে।

3. শ্বাসকষ্ট যা হয়, তা ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস থেকেও হাঁপানির ক্ষেত্রে বেশি হয়!

4. অনেক সময় আপনা থেকেই Spontaneous Pheumothorax হয়ে যায়।

5. যক্ষ্মা, ক্যানসার প্রভৃতি থেকে পার্থক্য ধরা যায় X'ray ও Bacteriolo gical পরীক্ষাদির মাধ্যমে।

জটিল উপসর্গ—ফুসফুসে বাতাসের প্রবাহের Failure দেখা দেয়।

2. ফুসফুসের Tension বৃদ্ধি পায় এবং ডানদিকের ভেণ্টিকুলার ফেলিওর দেখা দিতে পারে পরবর্তীকালে।

3. ফুসফুসে ছোট ছোট বা বড় Bullae সৃষ্টি হতে পারে।

চিকিৎসা—1. নির্দিষ্ট চিকিৎসা নেই। লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হবে। ক্রনিক বঙ্কাইটিস বা হাঁপানির থেকে বা কি কারণে হচ্ছে, তা দেখে সেই রোগের চিকিৎসার মত চিকিৎসা চলবে।

2. চেপে চেপে ধীরে ধীরে নিঃশ্বাস নেওয়া অভ্যাস করলে, তাতে উপকার হয়।

3. বড় বড় বুলির সৃষ্টি হলে তার জন্য সার্জিক্যাল তপারেশন প্রয়োজন হয়।

পেশাজনিত ফুসফুসের রোগ
(Occupation Lung Diseases)

কারণ—যারা নিয়মিতভাবে কারখানা প্রভৃতিতে কাজ করে তাদের ফুসফুসে Minerals এর গুঁড়ো প্রবেশ করে রোগ সৃষ্টি করতে পারে।

যারা অন্য কাজ করে, তাদের Organic Dust ফুসফুসে প্রবেশ করে ও নানা রোগ সৃষ্টি করতে পারে।

লক্ষণ—1. শ্বাসকষ্ট ও হাঁপানির ভাব দেখা দিতে পারে।

2. কাশি চলতে থাকে—সহজে সারে না।

3. ক্রনিক ব্রংকাইটিস হয়ে তার লক্ষণ সব প্রকাশ পেতে পারে।

4. রোগ বৃদ্ধি হলে আঙুলের মোটা ভাব (Clubbing) দেখা দিতে পারে।

5. কয়লাখানির শ্রমিকদের কাশি কাল্‌চে হতে পারে।

6. পরবর্তী জটিল উপসর্গ হিসাবে Right Ventricle-এর ফেলিওর দেখা দেয়।

7. প্রথম অবস্থায় বুক পরীক্ষা করে কিছু পাওয়া যায় না।

রোগ বৃদ্ধি হলে ক্রমিক ব্রংকাইটিস বা ব্রঙ্কিয়েকটাসিসের লক্ষণাদি দেখা যায়।

এক্সরে পরীক্ষায় প্রথম অবস্থায় তেমন লক্ষণাদি দেখা যায় না বটে—তবে পরবর্তী-কালে টি. বি. ধরনে চিহ্ন দেখা যায়। কখনো বা স্থানের Massive fibrosis হয় ও তা ধরা পড়ে এক্সরে পরীক্ষার দ্বারা।

রোগ নির্ণয়—1. রোগীর পেশা থেকে আন্দাজ করা যায়। লক্ষণগুলি অবশ্য ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস ধরনে বা হাপানির ধরনের মনে হতে পারে।

উপসর্গ—1. অনেক সময় এ থেকে পরে যক্ষ্মা হতে পারে।

2. অনেক সময় এথেকে ব্রঙ্কাসের ক্যানসার দেখা দিতে পারে।

প্রতিরোধ—1. মুখোস পরে কাজ করা।

2. উপযুক্ত বায়ু চলাচল ব্যবস্থা করা।

চিকিৎসা—1. পেশার পরিবর্তন অত্যাবশ্যক।

2. ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস্‌ বা পরবর্তীকালে অবস্থা অনুসারে ভেন্টিলেশনে বা কার্ডিয়্যাক ফেলিওর হলে তার জন্য চিকিৎসা করা। অক্সিজেন দেওয়া, কোরামিন ও হার্টের ঔষধ দিতে হতে পারে।

যদি ঐ সঙ্গে পরে Infection বা যক্ষা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়—তাহলে তার জন্যে উপযুক্ত চিকিৎসা পরে প্রয়োজন হতে পারে।

3. এ থেকে অনেক সময় Allergic Alveolitis হলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মুক্ত আলো বাতাসযুক্ত কক্ষে রাখা কর্তব্য।

2. উপযুক্ত স্বাস্থ্যপ্রদ সুপথ্য দিতে হবে। মাছ, ডিম, মাংস, ছানা প্রভৃতি দিতে হবে।

3. রোগ বৃদ্ধি থাকা অবস্থায় বিশ্রাম। রোগ কমলে পেশা পরিবর্তন করা উচিত।

ফুসফুসের টিস্যুর জন্য রোগ (Interstitial lung diseases)

কারণ—নানা কারণে ফুসফুসের টিস্যুর রোগ হতে পারে। যেমন—

1. ক্রনিক ফুসফুসের ঈডিমা (ফোলা)।
2. এলার্জিক এল্‌ভিওলাইটিস্‌.
3. এলভিওলাইটিস্‌ থেকে ফাইব্রোসিস্‌।
4. ধুলোবালি জমা বা সূক্ষ্ম ছোট ছোট বাইরের বস্তু গিয়ে তার ফলে ফাব্রোসিস্‌।
2. চিকিৎসার জন্য গভীর X'ray বেশি দিন প্রয়োগের ফলে ফুসফুসের টিস্যুর ক্ষতি।
6. সারকয়েডোসিস (Sarcoidosis) প্রভৃতি।

লক্ষণ—1. ফাইব্রোসিস বেশি মাত্রায় হলে তার জন্যে হাঁপানির লক্ষণ প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

2. ঈডিমা প্রভৃতি সম্পর্কে আগে আলোচনা করা হয়েছে। নানা রোগ থেকে এটি হতে পারে—যেমন ক্রমিনক ব্রঙকাইটিস, ক্যানসার, ব্রাঙকয়াকটেসিস, পেশাগত কারণ প্রভৃতি।

3. **সারকয়েডোসিস্‌** হলো একটি রোগ যা অনেকটা যক্ষার Follicle এর মত সৃষ্টি হয় কিন্তু যক্ষা বীজাণু থাকে না দেহে। এর কারণ অজ্ঞাত। কোনও বীজাণু থেকে এটি হয় বলেই প্রমাণ পাওয়া যায় না। অনেক সময় আবার ও থেকে ফাইব্রাস টিস্যু সৃষ্টি বৃদ্ধি পায় এবং তার ফলে নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

(a) লিমফ গ্রন্থির বৃদ্ধি হতে পারে।

(b) অনেক সময় শুরুতে জ্বর দেখা দিতে পারে।

(c) অনেক সময় দুপাশের প্যারিটিড গ্রন্থি প্রভৃতির বৃদ্ধি দেখা দিতে পারে।

(d) অনেক সময় এটি ক্রনিক হয়ে দাঁড়ায় এবং এর ফলে যে সব অংশে এটি হয় তার স্থায়ী ক্ষতি হতে পারে। এর ফলে ফুসফুসের ভল্যুম (Volume) কমে যায়। অনেক সময় দীর্ঘদিন এতে ভুগতে থাকলে, তার ফলে কার্ডিয়াক ফেলিওর দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয় করা যায়, X'ray-তে যক্ষ্মার মত দেখা দিতে পারে, লিমফ্‌ গ্রন্থির বৃদ্ধি হয় কিন্তু থুথুতে বীজাণু থাকে না, এ থেকে।

চিকিৎসা—1. Craticosteroid ঔষধগুলি ব্যবহার করছে প্রথম অবস্থায় উপকার পাওয়া যায়। এটি দীর্ঘদিন ব্যবহার করতে হয়। যেমন—

(a) Cartisone—1টি Tab দিনে 2-3 বার।

(b) Betacortyl—1টি Tab দিনে 2-3 বার।

(c) Cortone—1টি Tab দিনে 2-3 বার।

(d) Hydrocotone—1 টি Tab দিনে 2-3 বার।

2. অনেকে বলেন যে এটিও এক ধরনের টিউবারকিউলোসিস এবং তারা বলেন যে ঐ সঙ্গে যক্ষ্মার জন্য প্রয়োজনীয় ঔষধগুলি দিলেও তাতে সুফল পাওয়া যায়। Straptomycin জাতীয় এবং P.A.S. ও Isonex জাতীয় ঔষধগুলি ব্যবহার করতে হয়।

একাদশ অধ্যায়

হার্টের বিভিন্ন রোগ ও তার চিকিৎসা

ভারতের বুকে বর্তমানে হার্টের রোগ বিপুল হারে বেড়ে চলেছে। আগেকার দিনে একটি কথা চিকিৎসকরা বলতেন—তা হলো এই যে হার্টের রোগ হলো ধনীদের রোগ। গরীবদের মধ্যে এ রোগ বেশি হয় না। মধ্যবিত্তদের মধ্যে সামান্য কিছু হয় মাত্র।

কিন্তু বর্তমানে সে কথা মোটেই খাটে না। ধনী-দরিদ্র সবার একটি অতি সাধারণ অথচ ভয়াবহ রোগ হলো হার্টের রোগ। এটি সংখ্যায় বর্তমানে অনেক বেড়ে গেছে—অথচ এটি একটি অতি মারাত্মক রোগ।

ভারতের বিভিন্ন স্থানের শহর ও সহরতলী অঞ্চলের একটি অতি সাধারণ রোগ হলো নানা ধরনের হার্টের রোগ। সাধারণতঃ পঞ্চাশ বছর পার হলেই প্রতি দশ জনের মধ্যে প্রায় 7-8 জন লোক বলেন যে, তারা হার্টের রোগে ভুগছেন এবং হার্ট পরীক্ষার জন্য তাঁদের যেতে হয় কার্ডিওলজিস্টদের কাছে।

আর একটি প্রধান কথা হলো এই যে, প্রতি পাঁচজন লোকের মধ্যে আক্রান্ত হন একজন নারী। মাত্র পনেরো-কুড়ি বছর আগেও এই রোগ ছিল পনের জন আক্রান্ত রোগীর মধ্যে একজন নারী। কিন্তু ধীরে ধীরে নারীদের হার্টের রোগ বেড়ে এই অবস্থায় এসে ঠেকেছে।

নারীরা হার্টের রোগে কম আক্রান্ত হন একথা ঠিক। তার কারণ হলো তাদের দেহে যে এসট্রোন ও প্রোজেসট্রোন হর্মোন সৃষ্টি হয়, তা তাদের হার্টকে রক্ষা করে—বিশেষ করে তা করোনারী ধমনীকে রক্ষা করে।

তাই যৌবনে নারীরা হার্টের রোগে বেশি কষ্ট পায় না।

কিন্তু চল্লিশ বছর বা পঞ্চাশ বছর পার হবার পর, দেহে এই হর্মোন সৃষ্টি ও তার ক্রিয়া কমে আসে। তখন তাদের এই রোগ অতি সহজেই হতে পারে।

কিন্তু আজকাল তরুণী নারীদেরও এই রোগ হচ্ছে। এই বিষয়ে তাই গবেষণা চলছে।

বিশেষজ্ঞরা অনেকে বলেন যে, নারীরা বার্থ কন্ট্রেল ঔষধ ও ট্যাবলেট খাবার ফলেই তাদের মধ্যে হার্টের রোগের প্রবণতা বৃদ্ধি পাচ্ছে। এই নারীদের দেহের হর্মোনের ক্রিয়াকে বন্ধ করে গর্ভধারণ বন্ধ করে। তাদের পিলগুলির কাজ হলো হর্মোনের কাজকে নিউট্রালাইজ করা। তখন দেখা যায় যে তাদের হার্টের রোগ সৃষ্টি হয়েছে।

তা ছাড়া এর ফলে রক্তের Cholesterol (কোলসটেরল) বৃদ্ধি পায় এবং এই কারণে হার্ট ট্রাবল দেখা দেয়। রক্তের মধ্যে কোলেসটেরল বৃদ্ধি, হার্ট ট্রাবলের একটি প্রধান কারণ।

আমরা জানি হার্ট হলো দেহের সমস্ত রক্তকে পাম্প করে সারা দেহে ছড়িয়ে দেওয়া এবং অশুদ্ধ রক্তকে গ্রহণ করে ফুসফুসে পাঠিয়ে দেবার যন্ত্র। এটি চারটি কক্ষে বিভক্ত। এই হার্টকে আবার রক্ত সরবরাহ করে করোনারী ধমনী ও শিরা।

এখন হার্টের যত রকমের রোগ হয়, তার মধ্যে প্রধান হলো, তিন ধরনের রোগ।

1. জন্মগত বা Congenetal হার্টের রোগ।
2. রিউম্যাটিক জ্বর প্রভৃতি কারণে হার্টের রোগ।
3. করোনারী ধমনীর জন্য হার্টের রোগ।

জন্মগত হার্টের গোলমাল যাদের হয়, তাদের দেহে হার্টের গঠন শুরু হওয়া থেকেই তার গোলমাল হয়ে থাকে। মাতৃগর্ভে ভ্রূণ যখন মাত্র তিন মাসের থাকে, তখন তাদের হার্টের গঠনের মধ্যে গোলমাল থাকে। এই সব শিশু জন্ম নেবার পরও তাদের হার্টের গোলমাল থেকেই যায় এবং হার্টের রোগ চলতে থাকে। প্রথম অবস্থায় এদের রোগ ধরা পড়লে কেবল তখনই চিকিৎসা চলে।

বয়স বেশি বৃদ্ধি পেলে এদের হার্টের রোগ সারার সম্ভাবনা থাকে খুব কম। তাদের হার্টের গঠনের গোলমাল নানা প্রকার হতে পারে। যেমন—

1. হার্টের দুটো সেপটামের মধ্যে ফুটো।

2. পালমোনারী ভাল্‌ব বা ফুসফুসে রক্ত যাবার ধমনীর মুখের ভাল্‌বে রক্ত প্রবাহে বাধা বা Obstruction।

3. এয়োর্টা বাম ভেন্‌ট্রিকল্‌ থেকে না উঠে দুটি থেকেই আংশিক ভাবে ওঠা।

4. এয়োর্টার ভাল্‌বের গঠন ঠিক না হবার জন্য, রক্তের কিছু অংশ ফিরে আসা বা এয়োর্টিক রিগারজিটেশন।

এই সব গোলমালের জন্যে ঔষধাদি দিয়ে যদি চিকিৎসা করা যায়, তাহলে রোগ সারায় সুযোগ থাকে না। কারণ এ সব কেস মেডিক্যাল কেস নয়। এগুলি পুরোপুরি সার্জিক্যাল কেস।

জন্মগত রোগের আর একটি বৈশিষ্ট্যপূর্ণ রোগ হলো ব্লু বেবি বা নীল শিশু। এদের দেহে বিশুদ্ধ বা অক্সিজেনেটেড্‌ রক্ত তেমন থাকে না। তাতে কার্বন ডাই-অক্সাইড (CO_2) কিছু থাকে বলে রক্ত নীলাভ দেখায়।

তাই এদের বলা হয় ব্লু বেবি। এদের হার্টের জন্মগত গোলমাল থাকে—যেমন ভেন্‌ট্রিকলের সেপ্‌টামে গর্ত অথবা পালমোনারী ভাল্‌ব বা এয়োর্টিক ভাল্‌বের রক্ত প্রবাহে বাধা বা Obstruction প্রভৃতি।

রিউম্যাটিক হার্ট হয় রিউম্যাটিক ফিভার থেকে। এই জ্বরের জন্য গাঁটে ব্যথা হয়, কিন্তু হার্টের ক্ষতি হয় সবচেয়ে বেশি। তা ছাড়াও এলার্জি, সেপ্‌টিক টনসিল প্রভৃতি কারণেও এটি হতে পারে একথা স্বীকার্য। কখনো কখনো মাইট্রাল ভাল্‌বের গোলমাল হয়—যার ফলে মাইট্রাল স্টেনোসিস্‌ হয়। এক্ষেত্রে অপারেশন প্রয়োজন হয় এবং তাতে এ রোগ সারে। রিউম্যাটিক ফিভারও চিকিৎসা করলে সারে এবং তার ফলে হার্টের রোগও কমে আসে।

যদি মাইট্র্যাল ভাল্‌বের গোলমাল একাধিক কারণ মিলে হয়, তাহলে তাকে বলে মাইট্র্যাল ইম্‌পিডেন্সি রোগ। এক্ষেত্রেও সার্জারীর দ্বারা মাইট্র্যাল ভাল্‌ব পাল্টে ফেলতে হয়। কিন্তু অনেক সময় চিকিৎসকের বিধানগুলি ঠিকমতো মেনে না চললে, অপারেশন ব্যর্থ হতে পারে।

আজকাল ভারতে বিদেশ থেকে কৃত্রিম ভাল্‌ব আনা হয় এবং এদেশের সার্জনরা অপারেশন করে ভাল্‌ব পাল্টে কৃত্রিম ভাল্‌ব যুক্ত করতে পারেন। ভারতেও এই ধরনের যন্ত্র বের করার জন্য চেষ্টা করা হচ্ছে। একে বলে Demand pace Maker।

করোনারী ধমনীর জন্য হার্টের রোগ—পঞ্চাশ বছর বয়স পার হবার পর এটি সাধারণ রোগ। কিন্তু আজকাল অনেক ক্ষেত্রে দেখা যাচ্ছে যে, তার অনেক আগেও এই রোগ আক্রমণ করতে পারে। এমন কি কুড়ি-বাইশ বছর বয়সেও আক্রমণ করার ইতিহাস পাওয়া যায়।

এই রোগে রক্তে একটি জমাট বাঁধার প্রবণতা দেখা যায়। তার ফলে হার্টের পেশিতে রক্ত সরবরাহ করে যে করোনারী ধমনী ও শিরা তাতে রক্ত জমাট বেঁধে যায় ও তার ফলে বাধার সৃষ্টি হয়।

তখন রক্ত সরবরাহ ও পুষ্টির অভাবে হার্টের পেশীগুলি হয় দুর্বল বা মৃত। তাদের ক্ষমতা কমে যায়—কিছু কিছু পেশীর টিসু দুর্বল বা মৃত হয়। তাদের ক্ষমতাও কমে যায়। হার্টের পেশীগুলি All or none law মেনে চলে। তাই কতকগুলি বেশি টিসু মৃত হলে, সব টিসুর ক্রিয়াই বন্ধ হয়ে হার্টকে বন্ধ করে দেয় বা হার্ট ফেলিওর হয়ে থাকে।

হার্টের বিশেষজ্ঞরা বলেন যে নানা কারণে এই রোগ শুরু হতে পারে। যেমন—

1. দ্রুত ও ব্যস্ত জীবনযাত্রা প্রবাহ।
2. সর্বদা নানা প্রকার দুর্ভাবনা ও উত্তেজনার মাঝ দিয়ে কাটানো।
3. খাদ্যের গোলমাল ও তাতে বেশি চর্বি থাকা—যা ঠিক মতো ব্যয়িত হয় না।
4. শরীর বেশি মোটা হওয়া।
5. ব্যায়ামের অভাব।
6. অতিরিক্ত শারীরিক চাপ বা মানসিক অবদমন।
7. ডায়াবেটিস্‌ রোগে ভোগা।
8. রক্তের উচ্চচাপ ও ভ্যাসো কন্‌স্ট্রিকশন (Vaso Constriction)।

এতে দেখা যায়, হঠাৎ বুকের মাঝামাঝি স্থানে প্রচণ্ড ব্যথা ও দমবন্ধ হবার ভাব দেখা যায়। ব্যথা হয় বেশির ভাগ বাঁ দিকে, কখনো কখনো মাঝে বা ডান দিকে। এই থেকে ব্যথা বাঁ কাঁধ, বাঁ হাত বা বাহুতে ছড়িয়ে পড়তে পারে। অনেক সময় চোয়ালে বা পিঠে ব্যথা দেখা যায়।

বেশি কাজ করলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়, বিশ্রাম নিলে ব্যথা কমে আসতে থাকে। কিন্তু যদি আধ ঘন্টার বেশি ব্যথা থেকেই যায় এবং সঙ্গে সঙ্গে প্রচুর ঘাম হয় এবং শরীর ঠাণ্ডা হয় বা Collapse-এর ভাব আসে, তাহলে বুঝতে হবে যে, নিশ্চয় লোকটির কঠিন

হার্টের আক্রমণ হয়েছে। দমবন্ধ হওয়া, মাথাঘোরা, চোখে অন্ধকার দেখা, অতিরিক্ত অস্থিরতা, জ্ঞানলোপ প্রভৃতি ভাবও বুকের এই ব্যথার সঙ্গে সঙ্গে থাকে।

বর্তমানের চিকিৎসার পদ্ধতি অনুযায়ী রোগীকে ভাল স্পেশালিষ্ট দ্বারা চিকিৎসা করালে রোগ অনায়াসে আরোগ্য হবার আশা থাকে। চিকিৎসকেরা সঙ্গে সঙ্গে রোগীর ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রাম করেন এবং তাতে রোগ ধরা পড়লে ভাল চিকিৎসা শুরু করেন।

চিকিৎসকের বিধান পূর্ণ না মেনে চললে কিন্তু বিপদ হয়। কারণ সাধারণ চিকিৎসক প্রথম অবস্থায় এই ব্যথাকে পেটের বা পাকস্থলির ব্যথা বলে ভুল করতে পারেন। তাই এই রকম ব্যথা হলেই সঙ্গে সঙ্গে হার্ট স্পেশালিষ্ট বা কার্ডিওলজিষ্টের দ্বারা চিকিৎসা করানো উচিত। সময়মতো চিকিৎসা না হলে তার ফলে বিপদ বেশী হতে পারে।

আর এক ধরনের রোগ হলো উচ্চ রক্তচাপ বা হাই ব্লাডপ্রেসার। এটি অনেক সময় বংশগত রোগ—তবে তা ছাড়াও এ রোগ হতে পারে। অতিরিক্ত চর্বিজাতীয় খাদ্য খাওয়া, ব্যায়াম না করা, অতিরিক্ত মানসিক উত্তেজনা, নেফ্রাইটিস্‌, প্রভৃতি হৃৎযন্ত্রের রোগ থেকে এ রোগ হবার প্রবণতা দেখা যায়। ডায়াবেটিস রোগীদের এটি হতে পারে।

এটি প্রায়ই বন্ধ করা যায় লবণ খাওয়া বন্ধ করে, খাদ্য নিয়ন্ত্রণ করে, মানসিক বিশ্রাম, সামান্য সিডেটিভ বা প্রেসার কমাবার ঔষধ দিলে এবং পায়খানা পরিষ্কার রাখলে।

কোষ্ঠবদ্ধতা থাকলে, এই সব রোগীকে নিয়মিত হালকা জোলাপ দিতে হবে। খাদ্য নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা ঠিকমতো মেনে চলা অবশ্য কর্তব্য। চিকিৎসকেরা বলেন, এসব না মানলে এ থেকে হার্টের অন্য রোগ,মাথার সেরিব্র্যাল ষ্ট্রোক প্রভৃতি রোগ হতে পারে। অনেক সময় এ থেকে দেহের আংশিক পক্ষাঘাত বা প্যারালেসিস বা শেষ পর্যন্ত তা থেকে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

করোনারী ধমনীর জন্য হার্ট আক্রান্ত হলে তার প্রধান লক্ষণ হলো দমবন্ধ ভাব। আর প্রেসার বেশি হবার জন্য সেরিব্র্যাল ষ্ট্রোক হলে তার প্রধান লক্ষণ হলো মাথাধরা, মাথাঘোরা প্রভৃতি লক্ষণগুলি।

অনেক সময় আবার কিছু না ঘটে, হঠাৎ রোগী মাথা ঘুরে অজ্ঞান হয়ে যায় অথবা তাদের দেহের আংশিক পক্ষাঘাত হয়। অনেক সময় নাক দিয়ে রক্ত পড়ে, তা শুভ চিহ্ন—কারণ তাতে ব্রেনের কাজ কমে এবং রোগী কিছু রক্তপাত হবার পর সুস্থ বোধ করে থাকে।

এই সব রোগীকে সঙ্গে সঙ্গে অক্সিজেন দিতে হবে, তাদের গলা ও শ্বাসনালী পরিষ্কার রাখতে হবে এবং সঙ্গে সঙ্গে অভিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করাতে হবে। অনেক সময় এই সব রোগীর ব্রেনের চাপ কমাবার জন্য লাম্বার পাঙ্চার করা হয়। এ বিষয়ে বিস্তৃত ভাবে পরে বলা হচ্ছে।

চিকিৎসকদের মতে হার্টের রোগীদের ধূমপান একেবারে নিষিদ্ধ। তার কারণ হলো ধূমপানের ফলে নিকোটিন দেহে কাজ করে। এই নিকোটিন রক্তনালীকে সঙ্কুচিত

(Constrict) করে—যা হার্টের করোনারী বা উচ্চ ব্লাডপ্রেসার সব রোগীর পক্ষেই ক্ষতিকর। তাছাড়া ধূমপানে রক্তের কোলেস্টেরল বেড়ে যায় এবং তার ফলে করোনারী ধমনীর স্প্যাজম বা তীব্র সংকোচন ঘটে থাকে।

যাদের প্রচন্ড পরিশ্রমের পর বুকে ব্যথা হয় এবং বিশ্রাম নিলেই তা কমে যায়, তাদের বলা হয় Angina Pectoris রোগ। তাদের কখনও খুব বেশি শ্রম করা উচিত নয়। ব্যথা বেশি হলে জিহ্বার তলে একটি Trinitrite ট্যাবলেট রাখলে ব্যথা কমে যায়।

আর এক ধরনের কঠিন রোগ হলো ষ্ট্রোক—অ্যাডাম সিন্ড্রোম। তাতে হঠাৎ হার্টের কাজ বন্ধ হয়ে যায় ও হার্ট ফেল করে। এর মূলে কিন্তু থাকে করোনারী ধমনীর রোগ। এর ফলে হার্টের পেশীর সরবরাহকারী স্নায়ু অকেজো হয়ে যায় এবং তার ফলে হার্ট বন্ধ হয়ে যায় বা হার্টের Failure ঘটে।

এই রোগে বা হঠাৎ হার্ট যে কোন কারণে ফেল্ করলে, সঙ্গে সঙ্গে কৃত্রিম হার্ট বা ডিম্যান্ড পেস মেকার (Demand pace-maker) বসিয়ে আজকাল বিশেষজ্ঞরা চিকিৎসা করছেন। সার্জিক্যাল অপারেশন করে এটি বসানো হয়। যতক্ষণ হার্ট নিজের ক্ষমতায় চলে ততক্ষণ এটি কাজ করেনা—আবার যখন তা হয় না তখন এটি কাজ করে হার্টের পরিবর্তে এবং রোগী ঠিকমতো জীবিত থাকে। এর ফলে অনেক মূল্যবান জীবন রক্ষা পাচ্ছে। কিন্তু এই যন্ত্রটি একটি নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত কাজ করে—তারপর অর্থাৎ কয়েক বছর পরে পাল্টে ফেলতে হয়; তবে আজীবন কর্ম্মক্ষম Pace-maker তৈরীর চেষ্টা বিদেশে বিশেষজ্ঞরা করে চলেছেন। এই কৃত্রিম হার্টের ফলে অনেক মূল্যবান জীবন রক্ষা পাচ্ছে।

বর্তমানের সমীক্ষা অনুযায়ী হার্টের রোগীদের মধ্যে শতকরা 50 টি হলো করোনারী রোগ, 12টি হাই প্রেসার, 15টি রিউম্যাটিক হার্টের রোগ, 10 টি ফুসফুস জনিত হার্টের রোগ, 3টি জন্মগত রোগী এবং 10টি অন্যান্য হার্টের রোগী।

হার্ট আক্রান্ত যাতে না হয়, এজন্য বিশেজ্ঞরা যে সব সতর্কবাণী করেছেন, তা অবশ্য মেনে চলা কর্তব্য।

1. ধূমপান যথাসম্ভব না করা।
2. অতিরিক্ত উত্তেজনা বা মানসিক উত্তেজনা যাতে না আসে।
3. অতিরিক্ত দৈহিক শ্রম বর্জন করা।
4. যে সব খাদ্যে প্রচুর অকেজো চর্বি থাকে তা বর্জন করা। যেমন—পশুর চর্বি বা মাংসের চর্বি, ভেজিটেবিল তেল বা ডালডা, কাঁচা মাখন যাতে প্রায়ই ভেজাল থাকে, প্রভৃতি। এইসব অকেজো চর্বি দেহে সঞ্চিত হয়ে থাকে ও তা হার্টে সঞ্চিত হয়ে তাকে অকেজো করে তুলতে পারে। হার্টের কার্যকরী ক্ষমতা এবং কোলেস্টেরলের পরিমাণ রক্তে বাড়িয়ে দেয়।
5. নিয়মিত হালকা ব্যায়ামের অভ্যাস রাখা খুব ভাল, যেমন—হাঁটা, চলা, সামান্য ওঠানামা করা প্রভৃতি। তবে বেশি বয়সে কষ্টসাধ্য ব্যায়াম করা উচিত্ নয়—তাতে ক্ষতি হতে পারে।

হার্টের বিভিন্ন প্রধান রোগগুলি সম্পর্কে এবং রক্তবাহী নালিকাগুলির রোগ সম্পর্কে এবারে আলোচনা করা হচ্ছে।

হৃদশূল (Angina Pectoris)

কারণ—এটি একটি যন্ত্রণাদায়ক রোগ। সব সময় রোগের লক্ষণ থাকে না। যখন কাজকর্ম ও শ্রম এরা বেশি করে এবং দেহ খুব ক্লান্ত হয়ে পড়ে, তখন রোগবৃদ্ধি হয়। হৃদ্‌পিণ্ডে ভীষণ ব্যথা হয় এবং বাঁ কাঁধে, বাঁ বাহুতে, এমন কি বাঁ দিকের নাকের ডগা পর্যন্ত রোগ ছড়িয়ে পড়ে। এই আক্রমণ ও ব্যথা আধ মিনিট থেকে কয়েক মিনিট স্থায়ী হয় এবং তারপর ধীরে ধীরে কমে যায়।

কাজকর্ম করলে হার্টের রোগ যখন বেড়ে যায়, তখনই এই ব্যথা হতে পারে। অনেক সময় প্রাচীন রোগীদের ক্রোধ, দুঃখ শোক প্রভৃতি কারণে বা মানসিক যে কোনও উত্তেজনার জন্য প্রেসার বৃদ্ধি পেলে এই রোগ হতে পারে।

হৃদ্‌পিণ্ডের করোনারী আর্টারীর প্রবাহ বা হার্টের রক্ত প্রবাহ দ্রুত চলার সময় ঠিক মতো না হবার জন্য এই ব্যথা হয় বলে মনে করা হয়। অনিয়ম, শ্রম, বেশি মানসিক উত্তেজনা প্রভৃতি গৌণ কারণ।

লক্ষণ—1. বুকের বাঁ দিকে হঠাৎ প্রচণ্ড ব্যথা হয়। কখন যে ব্যথা হয় তা জানা যায় না। তবে সুস্থ শরীরে বিশ্রাম নেবার সময় বা শুয়ে থাকার সময় ব্যথা প্রায়ই হয় না। এটি হয় কাজের সময় বা বেশি শ্রমে।

2. বুকের বাঁ দিক থেকে বাঁ কাঁধ, বাঁ পিঠ্‌ বাঁ বাহুতে প্রায়ই ব্যথা ছড়িয়ে পড়ে। অনেকে এটিকে প্রথমে পাকস্থলিতে ব্যথা বলে ভুল করে—কিন্তু দু-একবার হবার পরে প্রকৃত কারণ বোঝা যায়।

3 ব্যথা শুরু হলে রোগী নিশ্চল হয়ে দাঁড়িয়ে থাকে।

4. অনেক সময় বাঁ দিকের মাথাব্যথা, বমি বমি ভাব, ভীষণ অসহ্য ভাব বা অস্থিরতা প্রভৃতি দেখা দেয় ব্যথা হবার সময়।

5. অনেক সময় করোনারী আর্টারির সাময়িক কর্মহীনতার জন্য এটি হয়। তবে সেটা উপযুক্ত চিকিৎসক নির্ধারণ করেন।

6. অনেক সময় রোগী প্রচণ্ড ব্যথায় ভীষণ ভাবে ছট্‌ফট্‌ করতে থাকে।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় এ থেকে ব্যথা খুব বৃদ্ধি পায় এবং তা থেকে করোনারী আর্টারীর জন্য স্ট্রোক প্রভৃতি হতে পারে। অনেক সময় রোগ বৃদ্ধি পাবার ফলে, এইভাবে হার্ট-স্ট্রোক বা থ্রম্বোসিস্‌ হয়ে রোগী মারা যেতে পারে।

2. অনেক সময় হার্টের গতি উল্টা-পাল্টা হতে পারে এবং তার জন্য নানা জটিল অবস্থা হতে দেখা যায়।

3. রোগ পুরোনো হলে রোগী খুব কষ্ট পায় ব্যথার জন্য ও তখন দীর্ঘস্থায়ী হয়। পরে তা থেকে আরোও নানা লক্ষণ দেখা যায় ও জীবন সংশয় হয়।

চিকিৎসা—1. ব্যথা শুরু হলে Angised ট্যাবলেট জিভের নিচে রাখতে হয়।

তাতে ব্যথা কমে যায়। সব সময় রোগীর এটি নিজের কাছে রাখা কর্তব্য। যখনই ব্যথা হয় তখন রোগী এই নিচের ঔষধ ব্যবহার করবে। এরূপ করলে রোগীর কষ্ট পাবার আশংকা থাকে না।

এর বদলে অন্য যে কোন একটি ব্যবহার করা যায়; যেমন—

(a) Persantin Tab—1টি করে জিভের নিচে।

(b) Glycerile Trinitrate—1টি করে জিভের নিচে।

(c) Angosedine Tab—1টি করে জিভের নিচে।

উপরের ট্যাবলেটের বদলে একটি মিকশ্চার দেওয়া যায়, তা হলো—

R/-

Liq. Glycerine Trinitrate 0·1 ml.

Spirit of Ether 1·2 ml-

Spirit of chloroform 0·7 ml.

Spirit Ammon aromat 2 ml.

Make a mixture, Send 32 ml.

One T. S. F in a glass of water. when required.

এর পরিবর্তে অন্য কয়েকটি ভাল ঔষধ, যে কোন একটি রোজ 1টি করে বড়ি 2-3 বার খেতে হবে।

(a) Cardilate Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Carvanit Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Neocar Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Penite Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Peritrate Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Pet Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(g) Sarbitrate Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(h) Isoptin Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

আর একটা খুব ভাল ঔষধ হলো—

Equanitrate Tab—1টি করে রোজ 1 বার।

যদি কখনো হঠাৎ রোগ বেড়ে থ্রম্বোসিস ধরনের হয়, অথবা দমবন্ধ হবার অবস্থা হয় তা হলে তার জন্যে Coramine Injection দিতে হবে বা অক্সিজেন দিতে হবে ; তবে তা হলো জটিল উপসর্গ মাত্র। তা না হলে এর প্রয়োজন হয়না।

আনুসাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মাঝে মাঝে জলসহ ব্রাণ্ডি খেলে তাতে উপকার হয়।

2. হৃৎপিণ্ডে গরম পুল্টিস দিলে সাময়িক উপকার হয়।

3. বুকে Belladonna Liniment বা Belladonna Plaster প্রয়োগে সাময়িক উপকার হয়।

4. হাতে পায়ে গরম সেঁক উপকারী।

5. লঘু পুষ্টিকর খাদ্য—দুধ, ছানা, মাছ, ফল, এবং শাকশব্জী, পটল, সজনের ডাঁটা, বেগুন, উচ্ছে, উপকারী। মিষ্টি বিভিন্ন ফল খাওয়া ভাল।

6. গুরুপাক খাদ্যদ্রব্য ও মশলাদি খাওয়া নিষিদ্ধ।

7. কঠিন পরিশ্রম প্রভৃতি বর্জনীয়।

করোনারী ও সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস্

(Coronary and Cerebral Thrombosis)

কারণ—থ্রম্বোসিস কথাটির অর্থ হলো রক্ত জমাট বাঁধা। হৃদ্পিণ্ডের ধমনীর রক্ত জমাট হওয়ায় হলো **করোনারী** থ্রম্বোসিস্। মস্তিষ্কের সরু সরু শিরার মধ্যে রক্ত জমাট বাঁধার নাম হলো সেরিব্রাল থ্রম্বোসিস। দুটি রোগই সমান বিপজ্জনক। রক্তের যে গুণের জন্য তা শিরা বা জালিকার মধ্যে জমাট বাঁধে না, তার অভাব হলেই এই রোগ হয়। তাছাড়া রক্তের গতিবেগ কম হলেও এরূপ হয়ে থাকে।

হার্টের করোনারী শিরা বা ধমনীর মধ্যে চর্বি জমে অথবা এই সব শিরা বা ধমনীর স্নায়ুর কাজের অভাব বা দুর্বলতা বা কর্মহীনতা।

তাছাড়া রক্তের মধ্যেকার কোলেস্টেরলের পরিমাণ বেড়ে গেলেও অনেক সময় এই ধরনের অবস্থা আসতে পারে। রক্তের গতিবেগ কম হলেই এরূপ হয়ে থাকে।

আবার শিরা ও ধমনীর Vaso Constriction বা সংকোচন বেড়ে গেল তার ফলে রক্ত চলাচলে বাধা প্রাপ্ত হয়, যেমন—প্রেসার বৃদ্ধি, ডায়াবেটিস রোগ, প্রভৃতি।

সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস রোগ প্রায়ই হয় হাই প্রেসার বা উচ্চ রক্তচাপের ফলে। এর কারণ হলো প্রধানতঃ দুটি—

1. রক্তচাপ বৃদ্ধি বা হাই প্রেসার।

2. রক্তবাহী নালীর সংকোচন বা Vaso constriction। এই দুটি কারণে প্রধানত সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস হয়ে থাকে। আবার রক্তচাপ কম হলে ব্রেনের মধ্যে ঠিক মতো রক্ত পেঁছায় না। তার ফল হয় Cerebral Anaemia রোগ।

লক্ষণ—মারাত্মক লক্ষণ হিসাবে দুটি রোগই প্রায় সমান ভয়াবহ বলা চলে। সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস রোগে আক্রান্ত রোগীর জ্ঞান থাকে না। কাজেই কষ্ট সহ্য করতে হয় না তাদের। করোনারী থ্রম্বোসিসে রোগীর প্রথম দিকে জ্ঞান থাকে। পরে অজ্ঞান হতে পারে। তাই প্রথম অবস্থায় বুকের ব্যথায় কিছু কষ্ট সহ্য করতে হয়।

প্রথম দু'একবার আক্রমন অনেক সময় মৃদু হয়। তখন রোগীর প্রায়ই বেঁচে যাবার সম্ভাবনা থাকে। তবে অনেক সময় তা না হতেও পারে। কিন্তু পরবর্তী আক্রমণ আবার হলে রোগীর বাঁচা কষ্টকর হয়।

থ্রম্বোসিসের কয়েকটি প্রধান লক্ষণ হলো—

1. সাধারণত প্রৌঢ় ও বৃদ্ধ বয়সে এটি হতে দেখা যায়। তবে মধ্যবয়সেও তা হয়।

2. হাই ব্ল্যাডপ্রেসার দুটি রোগেরই মূলে থাকে। তবে তা সেরিব্র্যাল কেসে থাকবেই।

3. করোনারীতে অতর্কিতে তীব্রভাবে বুকের যন্ত্রণা শুরু হয়ে যায়।

4. বুক ভার হয়, মুখ নীলাভ হয়, রোগীর জীবন সংকটাপন্ন হয়ে ওঠে। অনেক সময় বুকে পাষাণ-ভার অনুভূত হয়ে থাকে।

5. ঘাম, প্রবল শ্বাসকষ্ট, হাত-পা ঠাণ্ডা প্রভৃতি লক্ষণ এতে দেখা দিতে পারে।

6. প্রবল তৃষ্ণা, মাথাঘোরা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

7. করোনারীতে অজ্ঞান হয় বিলম্বে, সেরিব্র্যালে তা হয় আকস্মিকভাবে। সেরিব্র্যালে মাথাঘোরা ও মাথা ঘুরে হঠাৎ জ্ঞান হারিয়ে যাওয়া প্রধান লক্ষণ। অনেক সময় আগে থেকে মাথার যন্ত্রণা বা কাঁধে বা ঘাড়ে যন্ত্রণা থাকা এই রোগে স্বাভাবিক।

8. করোনারীতে প্রচুর বমি হয়—অধিকাংশ ক্ষেত্রে সেরিব্র্যালে তা হয় না।

9. সেরিব্র্যালে পক্ষাঘাত দেখা দেয়—করোনারীতে তা দেখা দেয় না।

10 সেরিব্র্যালে রোগী জ্ঞান ফিরলে বাঁচার সুযোগ থাকে—করোনারীতে সব সময় তা ঠিক বলা যায় না।

চিকিৎসা—করোনারী থ্রম্বোসিস্

1. আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে Morphine Sulph 10-15 mg ইনজেকশন ইন্ট্রামাসকুলার দিতে হবে।

অথবা—Pethidine 100 mg 1 ml. ইনজেকশন দিতে হবে। Shock বেশি হলে Inj. Mephantine 10 mg দিতে হবে ইন্ট্রামাসকুলার। তাছাড়া অক্সিজেন ও পূর্ণ বিশ্রাম 2-3 সপ্তাহ।

2 Anticoagulant ঔষধ আজকাল খুব ব্যবহার হয় না। তবে কঠিন রোগে দিতে হবে, যদি Embolus (Pulmonary) থাকে।

প্রথম দিন—Dindevan (Evans) 300 mg দিতে হবে। অথবা Warfarin (Alembic) 30 mg মুখে দিতে হবে।

দ্বিতীয় দিন—Dindevon 150 mg অথবা—

Warfarin 15 mg খেতে দিতে হবে।

যদি খুব রক্তপাতের ইতিহাস থাকে, তা হলে এই ঔষধ চলে না।

Anti Coagulant-এর Antidote হলো—

1. Dindevan-এর জন্য—Phytomenadione 10 mg প্রতি 1 ml. এ—I. M. ইনজেকশন দিতে হবে।

2 Warfarin-এর জন্য—Protamine Sulphate 50 mg 5 ml. amp. প্রতি 100 unit Warfarin-এর জন্য 1 mg করে দিতে হবে এটি।

এই ভাবে চললে ধীরে ধীরে জ্ঞান ফিরে আসলে রোগী আরোগ্যের পথে যায়। জ্ঞান ফিরে এলে সব সময় মনকে শান্ত রাখার জন্য ঔষধ দিতে হবে। যদি Pressure বেশি হয়, তা হলেও এই প্রকার Tranquiliser দিতে হবে, যে কোনও একটি—

(a) Equibrom—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(b) Ifibrium—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(c) Amargyl—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(d) Sequil—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(e) Largactil—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(f) Tofranil—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(g) Clamposc—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(h) Stemetil—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(i) Sparine—1টি করে রোজ 1-2 বার।

সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস

1. রক্তচাপ কমাতে হবে। এজন্য যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে—ইনজেকশন্।

(a) Inj. Serpasil—1 amp. I. M. ইনজেকশন্।
(b) Inj. Largactil—25-50 mg I. M. ইনজেকশন।

2. আক্ষেপ থাকলে দিতে হবে Inj. Paraldehyde 6 c.c. I M. ইনজেকশন।

3. প্রয়োজনে অক্সিজেন দিতে হবে।

4. জ্ঞান ফিরলে ও রোগী কিছু সুস্থ হলে তখন বিশ্রাম ও প্রয়োজনে ট্র্যাংকুলাইজার দিতে হবে।

হার্টের অবস্থা ফেরানো সম্ভব না হলে অপারেশন করে ডিম্যাণ্ড পেস্ মেকার বসানো হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. লঘু পুষ্টিকর খাদ্য ও বিশ্রাম প্রয়োজন।

2. রোগীকে অযথা বিরক্ত করা উচিত নয়।

3. সব সময় শুশ্রূষা অতি আবশ্যক।

4. প্রস্রাব ঠিকমতো না হলে প্রয়োজনে ক্যাথিটারের সাহায্যে প্রস্রাব করানো আবশ্যক।

আকস্মিক লেফ্‌ট ভেন্‌ট্রিকুলার ফেলিওর

(Acute left Ventricular failure)

কারণ—এই রোগ কঠিন রোগ। এতে হঠাৎ হার্টের বাম নিলয় বা Left Ventricle কর্মহীনতা প্রকাশ করে। হার্টের বাম নিলয়ই রক্তকে পাম্প করে সারা দেহে পাঠিয়ে দেয়। সাধারণতঃ একটু বেশি বয়সে এই রোগ অধিকাংশ ক্ষেত্রে প্রকাশ পায়। এটি খুব কঠিন রোগ।

রক্তে Cholesterol বৃদ্ধির জন্য এটি হতে পারে। হার্টের স্নায়ুর দুর্বলতার জন্যও এটি হতে পারে। হার্টের টিস্যুর দুর্বলতা প্রভৃতির জন্য এটি হবার সম্ভাবনা

থাকে। প্রথম অবস্থায় যখন হার্টের দুর্বলতা প্রকাশ পায়, তখন কার্ডিওগ্রাফি করলেই রোগ ধরা পড়ে।

অনেক সময় দীর্ঘ সময় ধরে অ্যানাসথেসিয়া চললে তার জন্য, রোগীর বাঁ দিকে নিলয়ের Failure দেখা দেওয়া সম্ভব। আবার অনেক সময় Angina রোগ পুরোনো হলে, তা থেকে পরে এটি হবার সম্ভাবনা থাকে। অনেক সময় Cardiac Asthma থেকে হঠাৎ এভাবে হার্ট ফেল করে।

কার্ডিয়াক য়্যাজমা সম্পর্কে হাঁপানি পর্যায়ে আলোচনা করা হয়েছে। হার্টের দুর্বলতার জন্যেও ফুসফুসে বেশি রস জমে ও তার ফলে হাঁপানি দেখা দেয়। পরে তা থেকে হার্টের পেশী দুর্বল হয় ও Acute Left Ventricular Failure দেখা দিয়ে থাকে।

চিকিৎসা—Morphine Sulph 10-15 mg ইন্ট্রামাসকুলার ইনজেকশন দিতে হবে।

2. Aminophylline 250 mg per 10 ml.—one to two ampules intravenous slowly.

3. Digitalis জাতীয় ঔষধ কার্ডিওগ্রাফি না করে দেওয়া যায় না। যদি সঠিক বোঝা যায় যে হার্টের গতি কমাতে হবে এবং কনট্র্যাকশনের শক্তি বাড়াতে হবে তা হলে নিচের যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Digoxin ইনজেকশন 1 ml. এম্পুল—1টি প্রতিবার। এর পরিবর্তে ট্যাবলেট দেওয়া।

(b) Strophosid ইনজেকশন—1 ml. এম্পুল—প্রতিবারে 1টি করে।

(c) Lanoxin ট্যাবলেট ও তরল। ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 2-3 বার ও তরল 1 চামচ করে 2-3 বার দিতে হবে।

4. নিয়মিত অক্সিজেন চালাতে হবে।

5. Lasix 20 mg. 2 ml. এম্পুলে (Hoechst) 1টি থেকে 2টি এম্পুল 1 বারে বা 2 বারে দিতে হবে। এটি একটি শক্তিশালী প্রস্রাব করাবার ঔষধ—তবে এর কাজ 4-5 ঘণ্টায় শেষ হয়ে যায়। এতে কাজ না হলে অভিজ্ঞ কার্ডিওলজিস্টকে অবশ্য দেখাতে হবে।

6. সুস্থ শরীরে বা সামান্য আক্রমণে হঠাৎ হার্টফেল এই ভাব করলে Intracardiac Adrenaline ইনজেকশন দিতে হবে। হাঁপানি থাকলে ও তা Cardiac Asthma এবং হার্টফেল করতে পারে বুঝলে, আগেই Adrenaline সাধারণ ভাবে I. M. ইনজেকশন দিলে ভাল কাজ হবে।

এক্ষেত্রে Coramide Ephidrine ইনজেকশন (1. ml.) বা ট্যাবলেট, যথেষ্ট উপকার দেয়। Cardazol Ephidrine ট্যাবলেট বা তরল খেলেও উপকার হয়।

অলিন্দের ফিব্রিলেশন ও ফ্লাটার
(Atrial Fibrilation and Flutter)

কারণ—এটি কঠিন রোগ। এতে হার্টের অলিন্দ বা Atrinum-টি দপ্‌ দপ্‌ করতে পারে বা কম্পমান হতে থাকে। স্টেথিস্‌স্কোপ দিয়ে Auscultation-এ রোগ ধরা পড়ে। হার্টের রোগ বেড়ে যায়, তবে তার অলিন্দ দুর্বল হয়ে পড়ে। স্টেথিস্‌স্কোপ দিয়ে শুনলে পট্‌ পট্‌ বা দপ্‌ দপ্‌ শব্দ আসছে জোরে জোরে ও অলিন্দের দেয়ালের পেশীগুলি যেন কাঁপতে থাকে। নানা অজানা কারণে হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতার জন্য এটি হয়।

লক্ষণ—1. হার্টের দুর্বলতা ও রোগীর হার্ট বেশী দপ্‌ দপ্‌ করতে থাকে।

2. হার্টের পেশী দুর্বল হয়।

3. হার্টের গতি বেড়ে যায়, তবে তার শক্তি কমে যায়।

4. অনেক সময় কার্ডিয়াক অ্যাজমা থেকেও এই রোগ হতে পারে।

5. কখনো বা পুরোনো হার্টের রোগে ভুগে ভুগে এই রোগের জন্ম দিতে পারে। তার জন্য পরে বিস্তৃত আলোচনা করা হচ্ছে।

চিকিৎসা—1. এটি কঠিন রোগ তা নিশ্চিতভাবে জানা থাকলে এ রোগের একটি নিশ্চিত ঔষধ হলো Digoxin বা ঐ জাতীয় ঔষধাবলী।

ঐ জাতীয় ঔষধ যদি রোগী বিগত 14 দিন না খেয়ে থাকে, তাহলেই দিতে হবে—কারণ এটি হার্টকে নিয়ন্ত্রণ করে—দেওয়া উচিত নয়।

Lanoxin (Digoxin in 25 mg) Tablet (B. W.) দিতে হবে। 2-4টি ট্যাবলেট সঙ্গে সঙ্গে দিতে হবে, তারপর প্রতি 6 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ট্যাবলেট দিতে হবে। যদি খুব প্রয়োজন হয়, তাহলে Lanoxin ইনজেকশন দেওয়া হয় প্রথমে। 0·5 gm অর্থাৎ $\frac{1}{2}$ ml. ইনজেকশন খুব ধীরে ধীরে দিতে হবে।

কোন রোগীর কতটা প্রয়োজন তা জেনে এটি দিতে হয়। প্রতি সপ্তাহে 2 দিন বাদ দিয়ে দিতে হবে—যাতে ঔষধ শরীরে জমে না যায়।

Digoxin-এর Toxic ক্রিয়ায় জ্বর হলে তা বন্ধ করতে হবে। এর Toxic ক্রিয়া হলো ক্ষুধাহীনতা, বমি, পাতলা পায়খানা, Bradycardia (নাড়ির রেট উল্টো-পাল্টা হয়, কিন্তু কমে যায়), এবং হৃদস্পন্দনের Irregnlar ভাব।

যাদের পক্ষে এটি একেবারে বন্ধ করা সম্ভব নয়, তাদের এর বদলে দিতে হবে—
Digitalline Nativelle Tablet—0·1 mg Tab—One Tab. daily.

পুষ্টির অভাবে হার্ট বন্ধ হওয়া
(Congestive Heart Failure)

কারণ—এটিও একটি কঠিন রোগ। হার্টের পুষ্টির অভাব, অক্সিজেনের অভাব, এনিমিয়া রোগ প্রভৃতি নানা কারণে এই রোগ হতে পারে। অনেক সময় যাদের হার্ট দুর্বল তারা উত্তেজিত হলে বা ভিড়ের মধ্যে গেলে তাদের এই অবস্থা হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—1. বুকে ব্যথা ও কষ্ট মাঝে মাঝে হয়।

2. কখনো হঠাৎ ছোটখাটো অসুখ হয় এবং তাতেই রোগী খুব অসুস্থ ও দুর্বল মনে করে।

3. হার্টের গতি হয় দ্রুত (Rate বেশি) তবে হার্ট-এর স্পন্দন করার ক্ষমতা কমে যায়।

4. হার্টের পেশীর Tonicity কমে যায়—ফলে হার্টের Tone কমে যায়।

5. কখনো ব্যথা হয়ে হার্টফেল করার মত হয়—কখনো তা না হলেও হঠাৎ হার্ট ফেল করে।

চিকিৎসা—1. এটিও কঠিন রোগ। প্রথমে হার্টের কার্ডিওগ্রাম ও ধীরে চাপ এবং রেট প্রভৃতি সব দেখতে হবে পরীক্ষা করে। হার্টের গতি ঠিকমতো না চললে তখন Digoxin বা Lanoxin খেতে হবে।

2. তার সঙ্গে দিতে হবে Diuretic—যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Lasix 40 mg Tab—1টি করে রোজ।

(b) Neoneclex 2·8 বা 5 mg (Glaxo)—রোজ 1টি করে বা ½ খানা করে।

(c) Dichlortride Tab 25 বা 50 mg. (M.S.D.)—1টি করে রোজ বা ½ খানা রোজ।

(d) Aldactone (Seale) 25 mg Tab.—রোজ 1টি বা ½ খানা করে।

(e) Dytide (Smith Kline) Tab—1টি করে রোজ বা 2 বার 2টি।

3. উপরের ঔষধের সঙ্গে দিতে হবে PotassiumSupplement যে কোনও একটি—

(a) Lactalyte Liq. (Dolphin)—

1 থেকে 2 চামচ অর্ধ গ্লাস জল সহ রোজ 2 বার।

(b) Pocitron Liq. (Gluconate)

4. এর সঙ্গে যদি অবিরাম Oedema থাকে, তা হলে যে কোনও একটি দিতে হবে।

(a) Marsalyl 1 ml. বা 2 ml. Amp. (B.D.H)—1টি করে রোজ।

(b) Neptal 1 ml. বা 2 ml. এম্পুল—1টি বা প্রতিদিন বা 1 দিন অন্তর।

প্যারক্সিজম্যাল টেকিকারডিয়া
(Paroxysmal Tachycardia)

কারণ—নানা জানা বা অজানা কারণে এটি হয়। কখনো বা হার্টের দুর্বলতা, কখনো স্নায়ুর দুর্বলতা, কখনো পেশীর দুর্বলতা, কখনো ভাল্‌বের দুর্বলতা প্রভৃতি।

লক্ষণ—1. হার্টের গতি Irregular হয়। কখনো বেশি জোরে কখনো বা কম জোরে চলে।

2. তবে সব মিলিয়ে হার্টের Rate স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি হয়—অর্থাৎ 72-এর বেশি (প্রতি মিনিটে) হয়।

চিকিৎসা—চোখের Ball-এ ধীরে ধীরে চাপ দিতে হবে এবং Carotid Sinus-এ প্রেসার দিতে হবে, তাতে কাজ না হলে দিতে হবে—

2. Quinicardine Tab (Grimault)--রোজ খাবার পর 1টি থেকে 3টি বড়ি।

3. হার্টের Rate কমানো ও Force of Contraction এবং Tone বাড়াবার জন্য Lanoxine প্রভৃতি দিতে হবে।

এর প্রয়োগ-পদ্ধতি সম্পর্কে আগেই বলা হয়েছে।

4. যদি হার্টের অক্সিজেন গ্রহণের ক্ষমতা কম হয় তাহলে অক্সিজেন দিতে হবে (কার্ডিয়াক প্ল্যাজমা প্রভৃতি) এবং তখন Coramine বা Cordazol দিতে হবে।

ব্রেডিকারডিয়া (Badycardia)

কারণ—নানা ধরনের কারণে এটি হতে পারে। এটি সাধারণতঃ হার্টের দুর্বলতা, হার্টের স্নায়ু, পেশী প্রভৃতির দুর্বলতা বা হার্টের পেশীতে রক্ত চলাচলের অভাব (করোনারী প্রভৃতি) ইত্যাদি নানা কারণে হতে পারে। অনেক সময় Digitalis জাতীয় ঔষধ বেশি খেলে হয়।

লক্ষণ—হার্টের Rate Irregular হয়, কখনো কম, কখনো বেশি হয়—কিন্তু সঙ্গে সঙ্গে তার মোট Rate কমে যায়। হার্টের Rate 66-65 হয়ে যায় এবং Irregular ভাবে চলতে থাকে।

তার সঙ্গে দুর্বলতা, মাথাঘোরা, চোখ-মুখ ফ্যাকাশে, কপালে ঠাণ্ডা ঘাম প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

চিকিৎসা—এই রোগীকে কখনো Digitalis জাতীয় ঔষধ দিতে নেই। এদের দিতে হবে Aconite জাতীয় ঔষধ অথবা Coramine বা Cordazol জাতীয় ঔষধ।

যদি এনিমিয়া থাকে তাহলে রক্ত Transfusion করা অথবা Haematenics জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন বা মুখে প্রয়োগ করতে হবে।

সন্ন্যাস রোগ (Apoplexy)

কারণ—মস্তিষ্কের কোনও বিশেষ স্থানের রক্তাবহানালীর রোগের ফলে ঐ স্থানের রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার বৈষম্য হয় ও সেটাই হলো সন্ন্যাস রোগ উৎপত্তির কারণ। তবে একই কারণে মস্তিষ্কের ক্রিয়ার বৈষম্য হয় না। এর কারণ হলো প্রধানতঃ তিনটি—

1 মস্তিষ্কের কোনও একটি স্থানের একটি রক্তবাহী নালীর সূক্ষ্ম ধমনী বা শিরা (Capillary) ছিন্ন হয়ে রক্ত ক্ষরণ হয়। (Cerebral haemorrhage)। যাদের ব্লাড-প্রেসার বেশী, তাদের এরূপ হয়।

2. কোনও একটি সূক্ষ্ম শিরা বা ধমনীর ভেতরে রক্ত জমাট বেঁধে গিয়ে রক্ত সঞ্চালন রোগ হয় (Cerebral Thrombasis)।

3. রক্তের মধ্যে প্রবাহমান কোন জমাট রক্তের টুকরো বা শরীরের কোনও রোগগ্রস্ত তন্তু রক্তপ্রবাহ দ্বারা ব্রেনে যায়, সেখানে সূক্ষ্ম শিরা বা ধমনীতে গিয়ে রক্ত নালীকে আবদ্ধ করে, (Cerebral Embolism) হৃদপিণ্ডের রোগ থেকে এরূপ হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—কখনো ধীরে ধীরে কখনো বা হঠাৎ লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী হঠাৎ পড়ে যায় ও তার ইন্দ্রিয় জ্ঞান ও সঞ্চালন শক্তি সম্পূর্ণ বা আংশিক লোপ পায়। কিন্তু রোগীর শ্বাস প্রশ্বাস বা রক্ত চলাচল বন্ধ হয় না। নাড়ীর গতি দ্রুত কিন্তু ক্ষীণ বা মৃদু হয়। শ্বাস-প্রশ্বাসে অনেক সময় ঘড়ঘড় শব্দ হয়। চোখের তারা বিস্তৃত হয়। সর্বাঙ্গে বা অর্ধাঙ্গে খিঁচুনি দেখা যায়।

কখনো কখনো রোগী অজ্ঞান হবার আগে একবার বমি বা বমনেচ্ছা, মাথা ব্যথা, মূর্চ্ছা ভাব, মাথায় গরম বোধ, কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা দেয়। মূত্র কম হয়। চিত্তচাঞ্চল্য দেখা দেয় ও শরীর অস্থির হয়।

এক প্রকার সন্ন্যাসে অর্ধাংগের পক্ষাঘাত (Paralysis) হয়ে থাকে। মাথায় ভার বোধ হয় এবং নাক দিয়ে রক্তস্রাব হতে থাকে। তন্দ্রাবেশে কণ্ঠের ভেতরে এক ধরনের শব্দ অনুভব হয়। নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ হয়। দেহের অবশ ভাব হয়। চলায় শক্তি হীনতা দেখা দেয়।

জটিল উপসর্গ—যে কোনও কারণেই এই রোগ হোক না কেন, ব্রেনের সরু সরু শিরা ছিঁড়ে গেলে তার ফলে রোগী অজ্ঞান হতে পারে। জ্ঞান ফিরে এলে ধীরে ধীরে কখনো আরোগ্যের দিকে যায়—কখনো রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হয়, কখনো বা দেহের আংশিক প্যারালিসিস হয়ে রোগী অসাড় হয়ে পড়ে।

চিকিৎসা—এই রোগ খুব আশংকাজনক। তাই সব সময় সঙ্গে সঙ্গে ভাল চিকিৎসা করা প্রয়োজন এবং তাতে যেন কোনও রকম ভুল না নয়।

এর কোনও Specific চিকিৎসা নেই। এই অবস্থায় যাতে রোগী মারা না যায় তার ব্যবস্থা করা অবশ্য কর্তব্য।

1. যে কোনও 1টি ইনজেকশন—

(a) Inj. Largactil 25-50 mg. I.M.

(b) Inj. Serpassil 1 amp. I. M. দিতে হবে।

2. আক্ষেপ থাকলে Inj. Paraldehyde দিতে হবে 5 c.c. I.M.

3. 5% Glucose Saline ইন্ট্রাভেনাস দিতে হবে।

4 পরে প্রয়োজনে Heparin ইনজেকশন দিতে হবে।

5. প্রয়োজনে Oxygen দিতে হবে রোগীকে।

রোগীর নিদ্রিত বা অজ্ঞান অবস্থা ধীরে ধীরে কেটে গেলে, তার প্রাণের আশা আছে বুঝতে হবে।

অনেক সময় রোগ বেশ প্রবল হলে, রোগী অচৈতন্য অবস্থায় কয়েকদিন থেকে মারা যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগী অজ্ঞান হয়ে দীর্ঘ সময় শুয়ে থাকলে তার দেহে যাতে শয্যাক্ষত না হয় সেজন্য দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

2. ঈষৎ গরম জলে লবণ মিশিয়ে স্নান করানো ভাল।

3. ইলেকট্রিসিটির মৃদু প্রয়োগ বা রোগীকে ধীরে ধীরে টিপে ম্যাসাজ করা ভাল।

4. মূর্ছা যাবার সঙ্গে সঙ্গে উঁচু বালিশে মাথা রেখে রোগীকে শুইয়ে দিতে হবে।

5. মাথায় বরফ প্রয়োগ ও হাতে পায়ে গরম সেঁক উপকারী।

6. মুক্ত আলো-বাতাস যুক্ত ঘরে রোগীকে রাখা ভাল।

7. রোগী খেতে না পারলে খাবার Tube নাক দিয়ে ঢুকিয়ে তার মাঝ দিয়ে তরল খাদ্য খাওয়াতে হবে। তাকে বলে নেজ্যাল ফিডিং।

8. প্রস্রাব না হলে ক্যাথিটার দিয়ে প্রস্রাব করানো প্রয়োজন হয়।

9. জ্ঞান ফিরে এলে হালকা, পুষ্টিকর ও বলকারক খাদ্য খেতে দিতে হবে।

10. রোগী সুস্থ হলেও হালকা খাদ্য খেতে হবে—যতদিন প্রেসার না কমে আসে। ডিম, মাংস প্রভৃতি খাদ্য ও মশলাদি বর্জনীয়।

দ্বাদশ অধ্যায়

এ্যান্ডোক্রিন গ্রন্থি বা নালীবিহীন গ্রন্থি ও হর্মোন

নালীবিহীন গ্রন্থি হলো শরীরের সেই সব গ্রন্থি, যাদের নিঃসৃত রস কোনও নালী দিয়ে বের হয় না। তাদের নিঃসৃত রস প্রত্যক্ষভাবে রক্তের সঙ্গে মিশে যায়।

সেই সব গ্রন্থি থেকে যে রস বের হয়, তাদের বলা হয় হর্মোন (Hormone)। এই সব হর্মোনগুলি দেহের উপরে প্রভাব আছে।

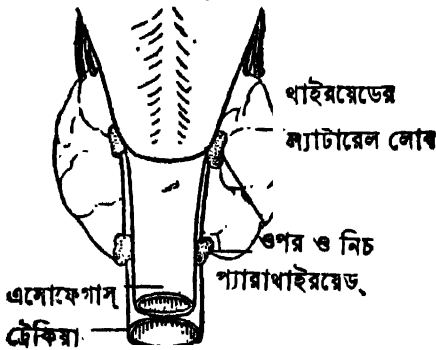
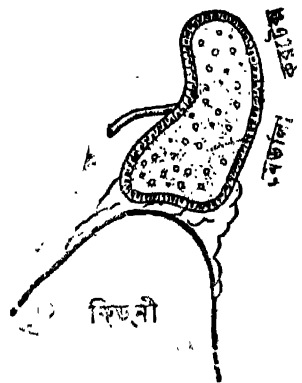
এই গ্রন্থগুলি দেহের গঠন, বৃদ্ধি, পুষ্টি, যৌনতা, খাদ্যের রসশোষণ (Absorpition) প্রভৃতি নানা কাজকে নিয়ন্ত্রণ করে থাকে। এগুলির যে কোনও একটির নিঃস্রন কম হলে এক একটি রোগ হয়। তার জন্য ঐ গ্রন্থির নির্যাস ইনজেকশন দিতে হয়। এই সব গ্রন্থি হলো—

1. **পিটুইটারী** (Pituitary)—এটি মস্তিষ্ক বা Brain-এর নিচে অবস্থিত। এই গ্রন্থির দুটি অংশ। সম্মুখ ভাগ (Anterior lobe) ও পশ্চাদ ভাগ (Posterior lobe)। Anterior পিটুইটারী গ্রন্থি হলো সব গ্রন্থিদের রাজা। অর্থাৎ দেহের সব গ্রন্থির কাজের নিয়ন্তা গ্রন্থি।

Posterior গ্রন্থি জরায়ু থেকে প্রসবের পর অতিরিক্ত রক্তপাত বন্ধ করে।

2. **থাইরয়েড গ্রন্থি** (Thyroid)—এটি গলনালীর দুদিকে অবস্থিত। এই নিঃস্রন কম হলে দেহ ঠিকমতো বর্ধিত ও পুষ্টিপ্রাপ্ত হয় না।

3. **প্যারাথাইরয়েড গ্রন্থি**—এটি দেহের ক্যালসিয়াম ও ফসফরাস নিয়ন্ত্রণ করে।

4. Adrenal বা Suprarenal গ্রন্থি—এই দুটি মূত্রাশয় বা কিডনীর মাথায়

থাইরয়েড ও প্যারাথাইরয়েড

অবস্থিত। এই দুটি গ্রন্থির কাজ হলো—একদিকে এরা দেহকে ক্ষয়-ক্ষতি থেকে রক্ষা

করে ও দৈহিক বিপর্যয় থেকেও রক্ষা করে, আবার যৌনক্রিয়ার বিষয় বা মেটাবলিজম প্রভৃতিতেও এদের প্রভাব আছে। অন্য দিকে এরা হৃৎপিণ্ড ও ধমনীর কাজকে নিয়ন্ত্রণ করে। এছাড়াও এদের বহুবিধ ছোট ছোট কাজ আছে।

Shock হলে Adrenal Cortex-এর রস (Steroid) দেওয়া হয়। আবার হাঁপানি হলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাসনালীগুলিকে ডাইলেট্ করে থাকে মেডালার রস এড্রেন্যালিন। মেডেলার এই রস আবার আকস্মিক হার্টফেল হবার অবস্থায় কাজ করে। এমন কি হার্টেরও ইনট্রাকার্ডিয়াকে এড্রেন্যালিন ইনজেকশন ও দেওয়া হয়।

5. Cel islets of Langerhans—আগেই বলা হয়েছে যে, পেটের মধ্যে যে ক্লোমগ্রন্থি (Panerlsis) আছে, তা থেকে এক ধরনের নির্যাস বের হয়ে থাকে, তাকে বলা হয় Insulin। এই নির্যাস যদি দেহে কম হয় অর্থাৎ Cel islets-এর কাজ ঠিক মতো না হয়, তা হলে আমরা যে শর্করাজাতীয় খাদ্য খাই, তা, থেকে উদ্ভূত Glucose শরীরে শোষিত হয় না। তার ফলে প্রস্রাবের সঙ্গে তা বের হয়ে যায় ও শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে। এই রোগকে বলে বহুমূত্র বা Diabets Mellitus রোগ।

6. যৌনগ্রন্থি—পুরুষদের দুটি অন্ড (Testis) আর নারীর দুটি ডিম্বকোষ থেকে হর্মোন নিঃসৃত হয়।

এই সব হর্মোন থেকে পুরুষদের পুরুষত্ব আসে ও নারীর মধ্যে আসে নারীত্ব। তাছাড়া এগুলির আরও অনেক কাজ আছে। পুরুষ হর্মোনকে বলে Testosterone তাই নারীরর হর্মোনকে বলে এসট্রোজেন ও প্রোজেসট্রোন। এর কথা আগেই বলা হয়েছে।

এছাড়া থাইমাস ও পিনিয়্যাল নামে আরও দুটি গ্রন্থি আছে। এরা দেহের বৃদ্ধিতে সাহায্য করে। এই সব গ্রন্থিগুলি দেখতে ক্ষুদ্র। কিন্তু তাদের কাজ বিরাট। এদের বিষয় না জানলে চিকিৎসা শাস্ত্রের জ্ঞান অপূর্ণ থাকে। তাই এদের বিষয়ে সংক্ষেপে বলা হলো।

মস্তিষ্ক (Brain)

মস্তিষ্ক হলো মানব-শরীরের রাজধানী। শরীরের যা কিছু অনুভূতি দর্শন, শ্রবণ, স্পন্দন, চিন্তা-ভাবনা, বুদ্ধি সব কিছুর কেন্দ্র হলো, এই মস্তিষ্ক বা Brain। দেহের সমস্ত স্নায়ুর দ্বারা বাহিত অনুভূতি এখানে গিয়ে শেষ হয়। মস্তিষ্ক অনুভব করে উপযুক্ত নির্দেশ পাঠায়। মস্তিষ্কের সাধারণতঃ তিনটি ভাগ।

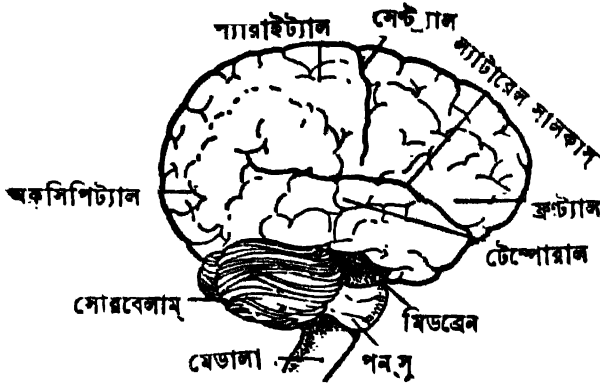
Fore Brain বা উপরের মস্তিষ্ক।

2. Mid Brain যা প্রধানতঃ সংযোগকারী।

3. Hind Brain যা প্রধানতঃ Cerelbellum ও Medulla oblongata দ্বারা গঠিত। এরপর মস্তিষ্কের সঙ্গে যুক্ত থাকে Spinal Cord (স্পোষ্ট নল কর্ড)

যা মেরুদণ্ডের মধ্যে দিয়ে দেহের নিচের দিকে নেমে যায়। এই Spinal Cord থেকে বের হয় অসংখ্য স্নায়ু এবং তা সারা শরীরে জালের মতো ছড়িয়ে পড়ে।

পূর্ণবয়স্ক একজন মানুষের মস্তিষ্কের ওজন প্রায় দেড় সের হয়।

ব্রেনের বিভিন্ন অংশ

যেসব স্নায়ু দেহের বিভিন্ন অংশ থেকে—চক্ষু, কর্ণ নাক, ত্বক প্রভৃতি থেকে মস্তিষ্কে বার্তা প্রেরণ করে তাদের বলে Motor Nerves (মোটর নার্ভস)। দেহের ভারসাম্য রক্ষা করে Gerebellum। মস্তিষ্কে দর্শনকেন্দ্র, ঘ্রাণকেন্দ্র, শ্রবণকেন্দ্র প্রভৃতি বিভিন্ন কাজের জন্য এক একটি অংশ বা Centre আছে। সারা মস্তিষ্কে কোথায় কি কাজ হয়, তা জানা বেশ জটিল ব্যাপার।

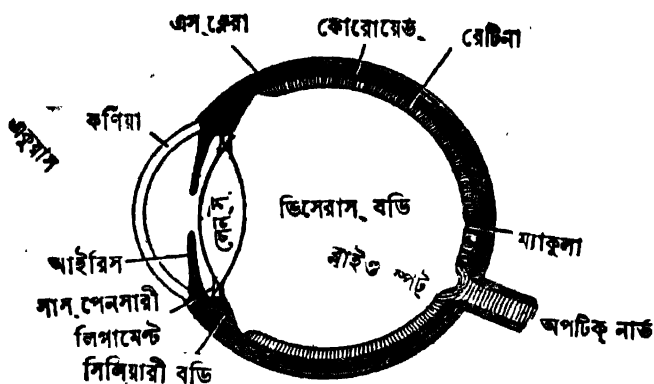
চক্ষু (Eye)

মুখের অস্থিগুলির মধ্যে গোলাকার গর্তের মধ্যে চক্ষুগোলক বা Eyeball সংস্থাপিত থাকে। এর সামনের অংশটুকু মাত্র আমরা দেখতে পাই। এই গোলকটি পেছনের দিকে যুক্ত থাকে Optic nerve (আপটিক নার্ভ)। এটি যুক্ত থাকে Brain-এর সঙ্গে।

তিনটি পর্দা দ্বারা চক্ষুগোলক আবৃত থাকে। এর বাইরের মোটা আবরণ হলে Sclera। এটি সাদা রঙের ও খুব শক্ত। সামনের দিকে এটি স্বচ্ছ সাদা। এর নাম Cornea। Cornea-র মাঝে যে ছোট গোল ছিদ্র থাকে, তাকে বলে Pupil।

Sclera-র মধ্যে থাকে Choroid নামে একটি আবরণ—তাতে থাকে অসংখ্য রক্তবাহী নালীর জাল। তারও ভেতরে অসংখ্য স্নায়ুতন্ত্র দ্বারা গঠিত আবরণ বা Retina (রেটিনা) থাকে।

Choroid সামনের দিকে যে গোল অংশে শেষ হয়েছে, তাকে বলে Cilliary

body ও তাতেও থাকে Iris নামক পর্দা। এই Iris-এর পেছনে থাকে একটি Lens (লেন্স)। এটি একটি Ligament দ্বারা আবদ্ধ থাকে। Lens দিয়ে যে আলো গিয়ে পড়ে Retina-র উপরে সেখান থেকে Optic nerve দ্বারা বাহির হয়ে অনুভূতি যায় Brain-এ। তাই আমরা দেখতে পাই।

চোখের গোলকের উপরে ও নিচে দুটি অনুভূতিশীল Lacrimal Gland থাকে। শোকে-দুঃখে বা কোন রোগ হলে এই Gland থেকে বেশি জল পড়ে। জমা হলে সামান্য জল বেরিয়ে এসে চোখকে সিক্ত ও পিচ্ছিল রাখে। যে নালীগুলি দিয়ে জল আসে, তাদের বলে Lacrinnal ducts। এই নালী দিয়ে চোখের জলও বের হয়ে থাকে।

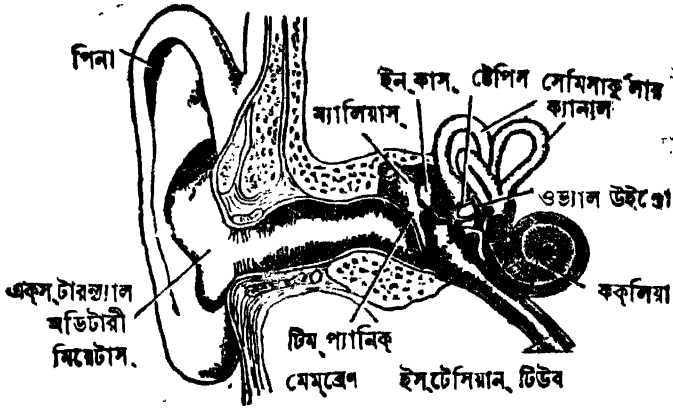
কান (Ear)

মাথার দুপাশে দুটি Temporal Bone দুটি গর্ত থাকে। তার সঙ্গে যুক্ত থাকে দুটি কান। এই কান দিয়ে শব্দ ভেতরে যায় ও তা কর্ণপটাহে আঘাত করে।

কানের তিনটি অংশ—

1. External ear বা বহিঃকর্ণ—বাইরের কানের চোঙা (Pinna) ও তার মধ্যের গর্ত বা কর্ণকুহর। এটি গিয়ে শেষ হয় একটি পর্দায়। তাকে বলে টিম্‌প্যানিক মেমব্রেন (Tympanic membrane)।

2. মিড্‌ল ইয়ার (Middle ear)—মেমব্রেনের ভিতর দিকে একটি বন্ধ ছোট বায়ুপূর্ণ সুড়ঙ্গ। এর সঙ্গে থাকে তিনটি হাড়। তাদের নাম ম্যালিয়াস্‌ (Maleus) ইনকাস্‌ (Incus) এবং স্টেপিস্‌। কর্ণপটাহে যে শব্দ এসে ধাক্কা মারে, তা এই তিনটি হাড়ে সমভাবে স্পন্দন তোলে।

3. অন্তঃকর্ণ বা Internal ear—এটি হলো জলপূর্ণ অনেক গুলো প্যাঁচানো নালীর সমষ্টি। এর সঙ্গে সরু সরু স্নায়ু যুক্ত থাকে। এগুলি থেকে শব্দের স্পন্দন

Auditory nerve-গুলি দিয়ে সোজা চলে যায় মস্তিষ্কে এইভাবেই আমরা বিভিন্ন শব্দ শুনতে পারি।

নাক (Nose)

অনেকগুলি ছোট ছোট হাড় দিয়ে নাক গঠিত। তার সঙ্গে থাকে কতকগুলি উপাস্থি। নাকের ভিতরটা ঝিল্লি বা Mucous membrane দিয়ে আবৃত থাকে। এই সব ঝিল্লির মধ্যে ছড়িয়ে থাকে সরু সরু স্নায়ু। এইসব স্নায়ুর দ্বারা ঘ্রাণের অনুভূতি, ঘ্রাণের স্নায়ু বা Olfactory nerve দিয়ে ব্রেনে সংকেত প্রেরণ করে। তাই আমরা গন্ধ অনুভব করে থাকি।

এই সব অঙ্গগুলির রোগ-ব্যাধির কথা আলোচনা করা হচ্ছে একে একে। এই সব অঙ্গগুলির বিষয়ে বিস্তৃত আলোচনা সম্পূর্ণভাবে জানতে হলে ডাঃ পান্ডে রচিত 'অ্যানাটমি শিক্ষা' ও 'ফিজিওলজী শিক্ষা' বই দুটি পড়ুন।

চোখ ও নাকের সঙ্গে সংযোগ থাকে Naso Lacrimal Duct নামক নালীর মাঝ দিয়ে।

আবার কান এবং ফ্যারিংস-এর সঙ্গে যোগাযোগ থাকে ইস্‌ট্যাসিয়ান্‌ টিউব (Enstacian Tube) নামক নালীর মাঝ দিয়ে।

এই সব যোগাযোগ রোগ-ব্যাধি প্রভৃতির ক্ষেত্রে একান্তভাবে প্রয়োজনীয় বলে এদের বিষয়ে এখানে আলোচনা করা হলো।

ডায়াবেটিস্ বা বহুমূত্র রোগ (Diabetes)

কারণ—বহুমূত্র সাধারণতঃ দুই ধরনের হয়। প্রথম প্রকারের হলো কিড্নীর কর্মশক্তির অভাবের জন্য বহুমূত্র রোগ। এতে মূত্রের সংখ্যা ও পরিমাণে বৃদ্ধি পায়। বার বার মূত্র হয়—কিন্তু তাতে Glucose বা Sugar থাকে না। একে বলা হয় Diabetes Insipidous রোগ।

আর অন্য এক ধরনের বহুমূত্র বা মধুমেহ রোগ হলো শরীরে শর্করাজাতীয় সব খাদ্য হজম হয়ে যে Glucose-এ পরিণত হয়, বা দেহে পূর্ণ Absorb হয়ে দেহের কাজে না লেগে তার বিরাট অংশ রক্তে ভাসমান থাকে। ফলে Blood sugar level বেড়ে যায়।

তখন রক্তে একটি নির্দিষ্ট পরিমাণে Glucose থাকলে তা প্রস্রাবের সঙ্গে বের হয় না। তাকে বলে কিড্নীর Renal threshold-তা শেষ সীমা। তার বেশি চিনি রক্তে জমলে কিড্নী তা ছেঁকে দেহ থেকে বের করে দেয়। তখন প্রস্রাবের সঙ্গে গ্লুকোজ বের হয়ে যেতে থাকে। এই রোগকে বলে Diabetes Mellitus বা মধুমেহ রোগ।

দেহের রক্তে চিনি বা শর্করা জাতীয় বস্তু থাকে—কিন্তু মূত্রে তা থাকে না। দেহের Glucose এইভাবে প্রস্রাবের সঙ্গে বেরিয়ে গেলে দেহ ধীরে ধীরে দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে। খাদ্য খেয়ে হজম করে যে Glucose সৃষ্ট হলো, তা যদি সব বেরিয়ে যায়—তাহলে দেহ ধীরে ধীরে দুর্বল হতে বাধ্য।

তাছাড়া মূত্রের স্বাভাবিক আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific Gravity) হলো 1010—1020 পর্যন্ত। কিন্তু এই রোগ হলে তা 1030—1050 হয়। এমন কি কোন ও স্থলে তা ঘন হয়ে 1060—1070 পর্যন্ত হতে পারে। তাই এটি একটি জটিল ও চিন্তার মত রোগ তাতে সন্দেহ নেই।

রক্তের মধ্যেও প্রবহমান Glucose প্রচুর বৃদ্ধি পায়। গ্লুকোজ ঠিক মতো দেহে শোষিত হয়ে বিপাকের কাজে (Metabolism-এ) লাগে না।

আগেই বলা হয়েছে Pancreas বা অগ্ন্যাশয়ে যেমন এক ধরনের টিস্যু থেকে Prancreatic juice সৃষ্টি হয় ও তা নিঃসৃত হয়ে হজমের কাজে সাহায্য করে, ঠিক তেমনি তাতে আবার অন্য ধরনের টিস্যু বা Cell Islets of Langerhans থাকে—যা Insulin নামে রস নিঃস্রন করে। এই রস কিন্তু কোনও নালী দিয়ে যায় না। এটি প্রত্যক্ষভাবে রক্তে মিশে যায়—কারণ এই Cell Islets গুলি আসলে Endocrine organs বা নালীহীন গ্রন্থি। এই Insulin নামক রসের কাজ Carbohydrate Metabolism এবং এই রসের ক্রিয়ার ফলেই Glucose শরীরে ঠিকমতো শোষিত হয়ে থাকে।

এই Cell গুলির কর্মক্ষমতার অভাব হলে Insulin নিঃসরণ কম হয়ে থাকে। তার ফলেই রক্তের Glucose বৃদ্ধি পায়। Glucose প্রস্রাবের সঙ্গে বের হয়। তার ফলেই মধুমেহ রোগ হয়।

সাধারণতঃ মধ্যবয়সী, অলস, মেদপ্রধান ও ভোগী লোকদের এ রোগ বেশি হয়ে থাকে। উচ্চ মধ্যবিত্ত বা ধনীর ঘরের দৈহিক শ্রম কম করে যারা, তাদের মধ্যেই এই রোগ বেশি হয়।

বেশির ভাগ সময় বংশগতভাবে এ রোগ হতে দেখা যায়। মাতা-পিতার এ রোগ থাকলে সন্তানদের মধ্যে হবার সম্ভাবনা থাকে।

ইতিহাস—ডায়াবেটিস্ রোগ যে অতি প্রাচীন, তা বোঝা যায় এই থেকে যে প্রাচীন আয়ুর্বেদ পন্ডিত সুশ্রুত প্রভৃতির গ্রন্থে অবিকল এই রোগের লক্ষণযুক্ত রোগীর কথা বলা হয়েছে। সুশ্রুত একে বলেছেন বহুমূত্র রোগ। চরক তাঁর গ্রন্থে একে মধুমেহ রোগ বলে বর্ণনা করে গেছেন। ঘন ঘন বা বার বার প্রস্রাব হয় বলে এবং প্রস্রাবে চিনি বা Glucose বের হয় বলে এই ধরনের নাম দেওয়া হয়েছিল।

প্রাচীন ইউনানি ও হেকিমী গ্রন্থে এই রোগের কথা বর্ণনা করা হয়েছে। তাঁরা বলেছেন এটি বিলাসী লোকদের কর্মবিমুখতার ফল এবং তাঁরা বাদশা-বেগম সকলকেই রোজ কিছু কিছু হালকা দৈহিক ব্যায়াম করতে পরামর্শ দিয়েছেন।

বিগত সুদীর্ঘকাল ধরে ভারতে এটি হলেও, বৃটিশ আমলে এর প্রকোপ বৃদ্ধি পায়। বৃটিশ শাসকের ছায়াতলে নিশ্চিন্তে বাস করে এক শ্রেণীর, জমিদার, বিলাসী 'বাবু', জোতদার প্রভৃতি নানা রকম আয়েসী লোকের পরিমাণ প্রচুর বৃদ্ধি পায়। খাদ্যমূল্য শস্তা ছিল। এই সব লোকেরা বেশি শ্রম করতো না। ঘরে বসে প্রচুর উপার্জন করতো। খেয়ে-দেয়ে, ঘুমিয়ে, আরাম করে তাদের দিন কাটতো। দৈহিক শ্রমের কোন বালাই ছিল না। খাওয়া, ঘুম, সামান্য কাজকর্ম দেখাশুনা, বুলবুলি বা পায়রার লড়াই দেখা, কারণে অকারণে ভোজ দেওয়া, বা ভোজ খাওয়া প্রভৃতি তাদের কাজ ছিল। ফলে বিরাট সংখ্যার লোক এই রোগে আক্রান্ত হতে থাকে।

বর্তমানেও বংশগতভাবে বসে বসে ব্যবসা করা আর তাই সঞ্চয় যাদের পেশা নেশা তাদের মধ্যে এ রোগের পরিমাণ প্রচন্ড হারে বেড়ে উঠেছে।

যে সব রোগীরা জানে, তাদের ডায়াবেটিস রোগ হয়েছে, তার চেয়ে অনেক বেশি লোকের তা থাকে অজানা। প্রতি চারজন এই রোগীর একজন জানে তার রোগের কথা—বাকি তিনজন জানে না। তাদের হয়তো রোগ অল্প অল্প সুরু হয়েছে বা হচ্ছে।

আগেকার দিনে ধারণা ছিল যে এটি প্রধানতঃ শহর অঞ্চলের রোগ; কিন্তু ধীরে ধীরে জানা যাচ্ছে গ্রাম অঞ্চলেও এই রোগ প্রচুর। গ্রাম অঞ্চলে যে ধরনের ডায়াবেটিস হয়, তাকে বলা হয় অপুষ্টির জন্য বা শর্করা বেশি খাওয়া ও প্রোটিন একেবারে না খাওয়ার জন্য ডায়াবেটিস।

ভারতের পূর্বাঞ্চলের মোট লোকসংখ্যা শতকরা প্রায় দুই থেকে তিন ভাগ জ্ঞানতঃ বা অজ্ঞানতঃ ঐ রোগে ভুগছে।

ইনসুলিন আবিষ্কারের পর চিকিৎসকরা ভেবেছিলেন যে, এই রোগ সহজে সারানো যাবে এবং এটি মারাত্মক নয়। কিন্তু পরে ধীরে ধীরে দেখা গেল যে কেবল রোগীর

রক্তের চিনি কমিয়ে দেওয়াটাই যথেষ্ট নয় এবং তাতে রোগ সারে না। এই রোগ হচ্ছে চিনি কমিয়ে রাখলেও রোগীর দেহের ধমনীর জালিকাগুলি এসে সংকোচনের দিকে যেতে থাকবে এবং শেষ পর্যন্ত নানা রোগের সৃষ্টি হবে—যা থেকে শেষে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

ডায়াবেটিস এমন একটি রোগ যা দেহের প্রতিটি প্রধান যন্ত্রকে আক্রমণ করে থাকে। তাই আজ এটি অনুভব করা যাচ্ছে যে চিকিৎসককে রোগ নির্ণয়ের সময় আরও সাবধানে পরীক্ষা করতে হবে যে, লোকটির ডায়াবেটিস হয়েছে কিনা।

যেমন, একজন লোক চোখের রোগে ভুগছে। একজন হয়তো ভুগছে কিডনী বা হার্টের রোগে। এদের যে কোন রোগের মূলে ডায়াবেটিস থাকতে পারে। তাই তাদের রক্ত ও প্রস্রাব পরীক্ষা করা কর্তব্য।

বর্তমানে বিজ্ঞানীরা ডায়াবেটিস রোগকে একটি বিশেষ জটিল রোগ বলেন এই কারণে যে, এই রোগকে সম্পূর্ণ সারানো যায় না।

ডায়াবেটিস হলো এক হিসাবে বংশগত রোগ। তবে বংশের একজনের এটি থাকলে যে তার সন্তানদের সকলেরই এটি হবে, সে বিষয়ে নিশ্চয়তা নেই। তা সত্ত্বেও এটি ভয়াবহ রোগ—কারণ একজনের তিনটি সন্তান হলে তাদের প্রত্যেকের যদি এটি হয় এবং তার পরে প্রত্যেক সন্তানেরও হয়, তাহলে এটি খুব গভীর উদ্বেগের কথা। বোধ হয় এই ভাবেই রোগ বাড়তে বাড়তে আজ এত বেশি সংখ্যায় এই ধরনের রোগীর অস্তিত্ব দেখা যাচ্ছে এদেশে। এজন্যে আজকাল যে বংশে ডায়াবেটিস রোগ আছে, তাদের সঙ্গে বিয়ে থা দেবার আগে চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা কর্তব্য।

একটি নারীর মধ্যে ডায়াবেটিস রোগের মূল লুকিয়ে আছে কিনা তা জানা যায় তার প্রথম সন্তান হলেই। যদি একটি সন্তান ভূমিষ্ঠ হবার সময় খুব বড় হয় এবং $4\frac{1}{2}$—5 কিলো ওজন হয় (9—10) পাউন্ড তাহলে তার জন্যে আনন্দিত হবার কোনও কারণ নেই। কারণ এ থেকে প্রমাণিত হয় যে, ঐ নারীর দেহে ডায়াবেটিসের মূল সুপ্ত অবস্থায় আছে। দেহের অতিরিক্ত চিনি জমেনা বা প্রস্রাবের সঙ্গে বের হয় না এদের। তা সন্তানকে বেশি পরিবর্ধিত করে তোলে—যার ফলে এই অবস্থা।

এই রোগে মূল কয়েকটি প্রধান লক্ষণ যা দেখা দেয়, তা হলো, হঠাৎ দেহে একাধিক ফোড়ার আবির্ভাব, হঠাৎ বিনা কারণে ওজন দ্রুত কমে যাওয়া, দৃষ্টি শক্তি কম হয়ে যাওয়া, দেহের বিভিন্ন স্থানে প্রায়ই ব্যথা হওয়াও প্রচুর পিপাসা, প্রচুর ক্ষুধা, ও ঘন ঘন প্রস্রাব হতে থাকা।

বড় ডাক্তারেরা বলেন যে কেবল মাত্র প্রস্রাব পরীক্ষা করে রোগ ধরা সম্ভব নাও হতে পারে। এর জন্য রক্ত পরীক্ষা করা কর্তব্য।

তবে পূর্ণ খাবার 2—3 ঘণ্টা পরে প্রস্রাব সংগ্রহ করে পরীক্ষা করলে হয়তো রোগ ধরা পরার সুযোগ পেতে পারে। যেসব অঞ্চলে রক্ত পরীক্ষা করার সুযোগ নেই সেখানে প্রথম এটি দেখা হয়। তা না পাওয়া গেলে এবং রোগের লক্ষণ দেখা দিলে তখন অবশ্য রক্ত পরীক্ষা করা কর্তব্য।

ডায়াবেটিস রোগের হর্মোন জনিত কারণ এবং অন্যান্য বিষয় এর আগে বিস্তৃত আলোচনা করা হয়েছে।

ডায়াবেটিক রোগীদের তিন ভাগে বিভক্ত করা হয়েছে। দেখা গেছে যে 15 বছর বয়সের তার আগের এবং 40 বছরের বয়সের রোগীদের চিকিৎসা সহজে করা যায়। খুব অল্প বয়সে হলে ইনসুলিন বা ঐ জাতীয় রাসটিনন, ডায়াবিনেজ প্রভৃতি ব্যবহারে সারে। চল্লিশের কাছাকাছি হলে তাও খুব কঠিন নয়। তারা চিকিৎসায় অনেকটা সুস্থ থাকে। কিন্তু 25—40 এর মধ্যকার বয়সের ক্ষেত্রে রোগীদের চিকিৎসা করা কঠিন। তার কারণ হলো, এদের কখনো মুখে ঔষধ সেবনে কাজ হয় না। আবার ইনসুলিন ইনজেকশন দিলে তারা সাময়িক ভাল থাকে, কিন্তু তার পরে তাদের রোগ-লক্ষণ ক্রমে চলতেই থাকে। তাই এদের পক্ষে কোনটা বেশি ভাল, তা পরীক্ষা করে চিকিৎসা করতে হবে।

এদের ক্ষেত্রে চিকিৎসকেরা খাদ্য নিয়ন্ত্রণও করেন ও মাঝে মাঝে ইনজেকশন বা ঔষধ ব্যবস্থা করতে বলেন। কিন্তু তাতে পরবর্তী কঠিন রোগগুলি আবির্ভাবের আশংকা দূর হয় না। এই রোগ থেকে গ্যাংগ্রিন, নেফ্রাইটিস, ডায়াবেটিস, প্রেসার বৃদ্ধি, ডায়াবেটিক চক্ষুরোগ প্রভৃতি নানা কঠিন রোগ দেখা দিতে পারে। পরবর্তী কালে রোগীর জীবন বিপন্ন করে দিতে পারে।

আজ পর্যন্ত খাদ্য নিয়ন্ত্রণ, মাঝে মাঝে ইনসুলিন দেওয়া হয়। ঔষধ খাইয়ে সাময়িক নিয়ন্ত্রণ ছাড়া এ রোগের নিশ্চিত আরোগ্য বের হয়নি। যতদিন রোগী বেঁচে থাকবে, ততদিন ঔষধ চালাতেই হবে।

এরূপ করা উচিত—কারণ তা না করলেই বিপদজনক অবস্থা আসতে পারে।

নিয়মিত প্রস্রাব পরীক্ষা করে যেতে হবে, ঔষধ খেতে হবে। তাই এক কথায় বলা যায় যে, এই রোগ একটি দুরারোগ্য ও জটিল অবস্থা আনয়নকারী ভয়াবহ রোগ।

লক্ষণ—রোগ খুব ধীরে ধীরে শুরু হয়। তখন ঘন ঘন প্রস্রাব, ঘন ঘন পিপাসা হতে থাকে। প্রস্রাবে Glucose থাকলে তা Benedicts Solution সহ Test Tubeএ ফোটালে তার নীল রং হলুদ বা লাল হয়ে যায়। বোঝা যায় যে এই রোগ হয়েছে।

প্রচণ্ড ক্ষুধা হয়। রোগীর পেশী ধীরে ধীরে শীর্ণ হতে থাকে। শরীর দুর্বল ও শীর্ণ হতে থাকে। কিছু খেলে তা দেহের কাজে না লেগে, সব দেহ থেকে প্রস্রাবের সঙ্গে বেরিয়ে যায়।

দেহের চামড়া খস্‌খসে হয়ে যায়। চুল শুকনো ও পাতলা হয়ে যায়। নখ সহজে ভেঙে যায়। ঠোঁট শুকনো, দাঁত ক্ষয়িভূত হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। রোগী বিমর্ষ-ভাবে বসে থাকে। দৃষ্টিশক্তি, রতিশক্তি হ্রাস হয়ে যায়।

অনেক সময় চুলকানি, ফোঁড়া, ব্রণ প্রভৃতি হয়। কখনো বা তার কার্বাঙ্কল প্রভৃতি হয়। অনেক সময় গ্যাংগ্রিন উপসর্গ দেখা দেয়। রক্তে Acetone বেশী হলে রোগী তন্দ্রাচ্ছন্ন ও মূর্ছিত হয়ে পড়ে। তাকে বলে Diabetic coma অবস্থা। তাতেও অনেক রোগীর মৃত্যু হয়।

মাথাধরা, মাথাব্যথা, প্রভৃতি দেখা দিতে পারে। অনেক সময় তৃষ্ণা বৃদ্ধি পায়। কখনো গা ভীষণ জ্বালা করে, রক্তের মধ্যে Glucose বৃদ্ধি পেলে।

অনেক সময় এ থেকে প্রেসার বৃদ্ধি পায়। কখনো Vasc-constriction বৃদ্ধি পাবার জন্য কার্ডিয়াক (করোনারী) বা সেরিব্রাল থ্রম্বোসিস হতে পারে।

কখনো বা নিয়মিত দেহ ক্ষয় পাবার জন্য বেশি বয়সে যক্ষ্মা রোগ হতে পারে। দেহে কোন কাটা বা ঘা হলে তা সহজে শুকোতে চায় না।

রোগ নির্ণয়—1. বার বার প্রস্রাব, দেহ ক্ষীণ হতে থাকে, দুর্বলতা বোধ হতে থাকে।

2. প্রস্রাব পরীক্ষা করলে Sugar পাওয়া যায়।

3. প্রস্রাবে Glucose না পাওয়া গেলে Blood sugar level বৃদ্ধি পেতে দেখা যায় রক্ত পরীক্ষা করলে।

4. গা-জ্বালা, প্রস্রাব বার বার হলেও ঘন হওয়া প্রভৃতি প্রাথমিক রোগ নির্ণয়ের লক্ষণ।

উপসর্গ (Complications)—

ডায়বেটিস্ রোগ থেকে নানা প্রকার উপসর্গ দেখা দিতে পারে। তাই সব সময় এদিকে লক্ষ্য রাখা বিশেষ প্রয়োজন। · রোগের থেকেও এই সব উপসর্গের জন্য রোগী মারা যায়। এইসব উপসর্গ যাতে না দেখা দেয় সেদিকে সাবধান থাকা কর্তব্য ও উপসর্গ দেখা দিলেই দ্রুত চিকিৎসকের ব্যবস্থা করা কর্তব্য।

1. ডায়াবেটিক কোমা বা ডায়বেটিস জনিত সংজ্ঞাহীনতা রোগ থেকে এটি সাংঘাতিক অবস্থা হতে পারে।

2. ডায়বেটিক রেটিনোপ্যাথি—এটি চক্ষুর রেটিনার একটি রোগ—এথেকে অক্ষিগোলকের মধ্যে রক্তপাত এমন কি চক্ষু অন্ধ হয়ে যেতে পারে।

3. ডায়াবেটিক নেফ্রোপ্যাথি (কিডনীর রোগ)—এ থেকে প্রস্রাব বন্ধ বা কিডনী Damage হয়ে রোগীর জীবন বিপন্ন করে তুলতে পারে।

4. ডায়াবেটিক নিউরোপ্যাথি—নার্ভের রোগ, নিউরাইটিস ধরনের।

5. Vasc-constriction-এর জন্য হার্টের রোগ, করোনারী থ্রম্বোসিস্, প্রেসার বৃদ্ধি, স্ট্রোক, সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস, ধমনীর রোগ প্রভৃতি হতে পারে।

6. বিভিন্ন বীজাণুর আক্রমণ থেকে গ্যাংগ্রিন হতে পারে। পায়ের গোড়ালিতে এটি শুরু হয়ে হাড়ের মধ্য দিয়ে এগিয়ে যায় গ্যাংগ্রিন। এতে রোগীর জীবন সংশয় হয়।

7. দীর্ঘদিন ডায়াবেটিসে ভোগার জন্য যক্ষ্মা বা টি, বি, রোগ হবার আশংকা দেখা যায়।

8. ডায়াবেটিস্ অবস্থায় কার্বাংকল, ফোঁড়া প্রভৃতি হতে পারে এবং এই অবস্থায় এসব হলে ঘা শুকোতে চায় না। ফলে তা জটিল আকার ধারণ করে।

9. লিঙ্গ ও যোনিতে ছত্রাক জাতীয় বীজাণুর আক্রমণ হতে পারে।

10. যৌনক্ষমতা কমে যায় এবং এটি কমতে বাধ্য।

চিকিৎসা—Diabetes রোগ একেবারে সারে না, একথা ঠিক, তবে এ রোগকে নিয়ন্ত্রণ করে দীর্ঘ জীবন লাভ করা সম্ভব হয়। এই রোগে ঔষধ ব্যবহার করতে হবে, তবে তার সঙ্গে অবশ্যই শর্করা জাতীয় খাদ্য বিশেষ না খেয়ে পৃথক খাদ্য তালিকা করে তা সঠিকভাবে অনুসরণ করতে হবে। মনে রাখা কর্তব্য এই যে, এই রোগে খাদ্য ও ঔষধ দুটি একত্র ঠিক না চললে বাঁচা সম্ভব নয়। খাদ্য তালিকা অনুসরণ করাও তাই এই রোগ চিকিৎসার একটা অঙ্গ।

1. Insulin ইনজেকশন—এই ইনজেকশন হলো এই রোগের চিকিৎসার একটা অঙ্গ মাত্র। যদি কখনো প্রস্রাবে প্রচুর Glucose দেখা দেয়, তাহলে এই ইনজেকশন দিলে সাময়িকভাবে রক্তের Glucose সব শরীরে শোষিত হয়। তাই নিয়মিত এটি দেওয়া উচিত নয়। খাদ্য সংযমে রোগ নিয়ন্ত্রণ না হলে বা অসংযমে চিনি হঠাৎ বাড়লে তখন এটি দেওয়া প্রয়োজন হয়।

Insulin প্রয়োজন অনুসারে 10-15 unit Subcutaneous দিনে একবার বা দুবার খাওয়ার আধঘণ্টা আগে দিতে হবে। যে কোন একটি ইনজেকশন।

(a) Insulin (Boots)—প্রয়োজনে ½ থেকে 1 ml. করে রোজ।
(b) Insulin A B (B. D. H.) ইনজেকশন—½ থেকে 1 ml. করে রোজ
(c) Insulin Soluble (B. W.) ইনজেকশন—½ থেকে 1 ml. করে রোজ।
(d) Insulin Protamine Zinc ইনজেকশন—½ থেকে 1 ml. করে রোজ।
(e) Protamine Zinc Insulin ইনজেকশন—½ থেকে 1 ml. করে রোজ।
(f) Insulin Globin ইনজেকশন—½ থেকে 1 ml. করে রোজ।
(g) Insulin Globin zinc—½ থেকে 1 ml করে রোজ।
(h) Globin Insulin A B—½ থেকে 1 ml করে রোজ।
(i) Insulin Isophane—½ থেকে 1 ml করে রোজ।
(j) Insulin lente A.B.—½ থেকে 1 ml করে রোজ।
(k) Insulin Novo lente—½ থেকে 1 ml করে রোজ।
(l) Insulin Novo Ultra lente—½ থেকে 1 ml করে রোজ।
(m) Insulin Zinc Suspension—½ থেকে 1 ml করে রোজ।

2. Diabenese ট্যাবলেটজাতীয় ট্যাবলেট সকালে ব্রেকফাস্টের সঙ্গে একটি বা দুটি খেতে হয়। কখনো শর্করা বৃদ্ধি বেশি হলে Insulin দেবার পর এই জাতীয় ট্যাবলেট দেওয়া হয়। নিচের ঔষধ গুলির মধ্যে যে কোন একটি—

(a) Diabenese Tab—1টি বা 2টি করে রোজ।
(b) Rastinon Tab—1টি বা 2টি করে রোজ।
(c) Invenol Tab—1টি বা 2টি করে রোজ।
(d) D. B. G. Tab—1টি বা দুটি করে রোজ।
(e) Diomil Tab—1টি বা 2টি করে রোজ।

3. ভিটামিন B কমপ্লেক্স জাতীয় ট্যাবলেট বা ইনজেকশন চালাতে হবে। এতে

প্রাথমিক অবস্থায় স্নায়ুমণ্ডলী সতেজ হয় ও রোগে খুব উপকার হয় বলে জানা যায়। যে কোন একটি—

(a) Becozyme Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Becadex Forte Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Beplex Forte Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Becosules Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Stresscaps বা Nurobion—1টি করে রোজ 2 বার।

(f) Hydroprotein বা Protinex বা Protinules জাতীয় ঔষধ খাওয়ানো উচিত। শর্করা খাদ্য প্রায় বাদ দেবার জন্য খাদ্যের ক্যালোরি গত মূল্য খুব কমে যায়। তা পূর্ণ করার জন্য এই সব ঔষধ দিতে হবে নিয়মিত।

নিয়মিতভাবে যদি চিকিৎসা চলতে থাকে, তাহলে রোগ বৃদ্ধি পায়না এবং উপসর্গ দেখা দেয়না।

উপসর্গের চিকিৎসা—

1. কোনো—এটি হলে তা রক্তে Glucose-এর অতিবৃদ্ধির জন্যে হয়েছে বলে বুঝতে হবে। তা হলে সঙ্গে সঙ্গে রক্ত, প্রস্রাব পরীক্ষা করে উপযুক্ত ভাবে Insulin ও অন্যান্য ঔষধ দিতে হবে।

2. ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথি বা নেফ্রোপ্যাথি প্রভৃতি হলে, সঙ্গে সঙ্গে তার চিকিৎসা করা কর্তব্য, Insulin প্রভৃতি ও ভিটামিন B জাতীয় ঔষধাবলী দিতে হবে। নেফ্রোপ্যাথি হলে প্রস্রাব পরিষ্কার করার জন্য যে কোন একটি দিতে হবে ঔষধের সঙ্গে—

(a) Lasix Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

(b) Esidrex Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

(c) Neptal Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

(d) Mersalyl Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

(e) Diamox Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

(f) Chlotride Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

(g) Felamine Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

(h) Mandelamine Tab—1-2 টি করে রোজ দিতে হবে।

নিউরাপ্যাথিতে ভিটামিন জাতীয় যে কোন একটি ইনজেকশন দিতে হবে Insulin. Diabense প্রভৃতির সঙ্গে—

(a) Triredisol H—2 ml. করে রোজ।

(b) Macrabin H—2 ml. করে রোজ।

(c) Vit B Comp—2 ml করে রোজ।

তা ছাড়া মুখেও ঐ ধরনের ঔষধ প্রয়োগ করতে হবে সঙ্গে সঙ্গে।

3. হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হলে বা হার্ট ফেল করার মতো অবস্থা হলে বা করোনারী বা সেরিব্র্যাল স্ট্রোক হলে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা প্রয়োজন। প্রেসার বৃদ্ধি পেলেই ডায়াবেটিস রোগে Serpasil বা ঐ জাতীয় ঔষধ দেওয়া যাবে না। তার জন্য চিকিৎসা-প্রণালী একটু চিন্তা করে করতে হবে। Tranquilliser জাতীয় Largactil বা ঐ ধরনের ঔষধ দেওয়া চলে।

যদি হার্টের করোনারী আর্টারীর জন্য স্ট্রোক হয়, তা হলে প্রয়োজনে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে গিয়ে অপারেশন দ্বারা Demand pace maker বসানো প্রয়োজন হয়।

4. গ্যাংগ্রিন প্রভৃতি হলে অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।

5. যক্ষ্মা প্রভৃতি হলে তার জন্য পৃথক চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে।

6. কার্বঙ্কল, ফোঁড়া, প্রভৃতি হলে Antibiotic জাতীয় ঔষধাদি খাওয়ানো, রক্তের চিনির পরিমাণ কম রাখার জন্য চেষ্টা করতে হবে।

ডায়াবেটিস্ ইন্‌সিপিডাস্—এতে প্রস্রাব বারবার হয়, তবে তাতে চিনি বা Glucose থাকে না, এটি হলে Pitresin Tannate 0·2 ml I.M. ইনজেকশন দিতে হবে। অথবা দিতে হবে Chlortride Tab (M. S. D) 0·5 gm. একটি করে দিনে 2 বার।

খাদ্য তালিকা—এই রোগে কার্বোহাইড্রেট বা শর্করা জাতীয় খাদ্য বর্জন করা কর্তব্য। চিনি, আলু, চিড়া, মুড়ি, গুড়, মিষ্টান্ন প্রভৃতি বর্জন করতে হবে।

এই রোগের শ্রেষ্ঠ খাদ্য হলো প্রোটিন জাতীয় খাদ্য সামান্য ফল ও খুব কম কার্বোহাইড্রেট।

সাধারণ খাদ্য হবে—
প্রোটিন 150 থেকে 200 গ্রাম।
ফ্যাট 50 গ্রাম।
কার্বোহাইড্রেট 100 থেকে 150 গ্রাম।

ভাত অতি সামান্য বা বর্জনীয়। সুজির রুটি বা আটার রুটি ভাতের বদলে খেলে ভাল হয়। ছানা, মাছ বা মাংস, ডিমের ঝোল, দুধ-দই প্রভৃতি প্রচুর খেতে হবে। তেল বা ঘি না খেয়ে মাখন খাওয়া ভাল। তরকারীর মধ্যে শাক, শশা, পটল, উচ্ছে, ঢ্যাঁড়স, চিচিংঙ্গা ফুলকপি, পালং ও অন্যান্য শাক, টম্যাটো প্রভৃতি খেতে হবে। মুলো, রাঙাআলু, কচু প্রভৃতি খাদ্য বর্জনীয়। ফলের মধ্যে নারকেল, ফুটি বা তরমুজ আপেল সিদ্ধ প্রভৃতি খাওয়া উপকারী।

এগুলি হিসাব করে রোগীর জন্য প্রায় 3000 ক্যালোরি সমন্বিত একটি পৃথক খাদ্য-তালিক্য প্রস্তুত করতে হবে। সব সময় এই খাদ্য-তালিকা অনুসরণ করতে হবে।

এখানে সম্পূর্ণ দুটি খাদ্য-তালিকা দেওয়া হলো—প্রথমটি আমিষ জাতীয়—দ্বিতীয়টি নিরামিষ জাতীয়।

১নং খাদ্য তালিকা

সকাল	দুপুর
চা বা দুধ (চিনি বিহীন) 1 কাপ।	ভাত—4 আউন্স
পাউরুটি সেঁকা—1 আউন্স	শাক শব্জী—5-6 আউন্স
মাখন—1/4 আউন্স	মাছ বা হালকা রান্না মাংস—4 আউন্স
ডিম—(হাফ বয়েল বা পোচ) 1টি বা 2টি	দই—2 আউন্স
	রান্নার জন্য ঘি—1 আউন্স

বিকাল	রাত্রি
চা বা দুধ (চিনি বিহীন)—1 কাপ।	রুটি—2 আউন্স
ছানা—2 আউন্স	শাকশব্জী—6 আউন্স
ফল—2 আউন্স	মাছ—4 আউন্স
নারকেল কোরা—1 আউন্স	রান্নার জন্য ঘি বা তেল—1আউন্স
	ছানা—2 আউন্স

যারা মাছ মাংস খাননা, তাদের তার পরিবর্তে ছানা বা দই দিতে হবে।

২নং খাদ্য-তালিকা (সম্পূর্ণ নিরামিষ ভোজীদের জন্য)

সকাল	দুপুর
চা বা দুধ (চিনি বিহীন)—1 কাপ।	ভাত—4 আউন্স
ছানা—2 আউন্স	শাকশব্জী—7-8 আউন্স
বাদাম ও কাজু—1 আউন্স	ডাল—1 আউন্স
মাখন—1-4 আউন্স	দই—6 আউন্স
	রান্নার জন্য ঘি—1 আউন্স
	ছানা—2 আউন্স

বিকাল	রাত্রে
চা বা দুধ (চিনি বিহীন)—1 কাপ।	সুজি—2 আউন্স
ছানা—4 আউন্স	শাক-সব্জী—6 আউন্স
ফল—2 আউন্স	ছানা—4 আউন্স
দই—2 আউন্স	ডাল—1 আউন্স
কাজু বাদাম—1 আউন্স।	রান্নার জন্য তেল বা ঘি—1 আউন্স।

বিঃ দ্রঃ—চা, কফি, কোকো প্রভৃতি খেতে হলে চিনি ব্যবহার না করে স্যাকারিণ ব্যবহার করতে হবে। ছানা, দই প্রভৃতির সঙ্গে, সামান্য পরিমাণ স্যাকারিণ ব্যবহার করা যায়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. উপরের তালিকা অনুযায়ী নিয়মিত খাদ্য খেতে থাকলে

রক্তে চিনির পরিমাণ কমে যাবে এবং তখন প্রস্রাবে আর চিনি বের হবে না। অবশ্য ঔষধ সব আগের মত খেতে হবে।

2. যদি রক্তে চিনি বেশি জমে তাহলে ডুমুর পাতা বেটে, ছেঁকে নিয়ে সেই রস খেলে অতিরিক্ত চিনি বেরিয়ে যায় এবং তার ফলে রক্ত পরিষ্কার হয়। তারপর উপযুক্ত খাদ্য খেলে চিনি আর বের হবে না।

3. পিপাসা বেশি পেতে থাকলে জলের সঙ্গে লেবুর রস মিশিয়ে খেলে খুব ভাল হয়।

4. আমলকির রস বা আমলকি চুষে খাওয়া ভাল। তাতে পিপাসা কম হয়।

5. স্নানের পূর্বে দেহে ভালভাবে সরষের তেল মালিশ করা উপকারী, মৃদু ব্যায়াম, হাঁটা প্রভৃতি উপকারী। মুক্ত বায়ু সেবন করলে খুব ভাল হয়।

6. নিয়মিত প্রস্রাব পরীক্ষা করে দেখা উচিত। মাঝে মাঝে রক্তে শর্করার পরিমাণ পরীক্ষা করতে হবে।

থাইরয়েড গ্রন্থির কাজ কম হলে

গলার দুপাশে Thyroid গ্রন্থির দুটি Lobe থাকে এবং তা মাঝখানে Isthmus দিয়ে যুক্ত থাকে। এদের কাজ হলো থাইরক্সিন নামে হর্মোন নিঃস্রন করা।

এই হর্মোন প্রধানতঃ দেহের পুষ্টি, বৃদ্ধি, চুলের গঠন, বুদ্ধিবৃত্তি প্রভৃতির জন্য অতীব প্রয়োজন। শিশুদের দেহে এই হর্মোন কম জমলে তাদের Cretinism রোগ হয়। আবার মেয়েদের দেহে এই হর্মোনের নিঃস্রন কম হলে Myxoedema (মিক্সোডিমা) নামে রোগ হয়।

ক্রিটীনীজ্‌ম্‌ (Cretinism)

কারণ—শিশুদের দেহে জন্মগতভাবে থাইরয়েড গ্রন্থির কাজ কম হলে তার ফলে এই রোগ হয়। তাছাড়া অনেক সময় দেহের গঠনের ত্রুটির জন্য, এর কাজ ঠিকমতো হয় না. এমন দেখা যায়।

লক্ষণ—1. গা হাত-পায়ের চামড়া খস্‌খসে হয়।

2. শরীর থলথলে মত হতে থাকে।

3. দেহের গঠন বেঁটে ধরনের হয়। সাধারণতঃ শিশু খুব বেঁটে হয় এবং বয়স বৃদ্ধি হলেও তার দেহ ঠিকমতো লম্বা হয় না।

4. পেট মোটা হয়, সামনের দিকে ঝুলে পরে ঠিক ঘটের মতো দেখায়—তাকে বলে Pot Bellied চেহারা।

5. ছেলের বুদ্ধিবৃত্তি ঠিকমতো বিকশিত হয় না।

6. বয়স বৃদ্ধি পেলেও লোকটি বেঁটে এবং কিছুটা বোকা বোকা থাকে।

7. মাথায় চুল ঠিকমতো ভাবে গঠিত হয় না—প্রায়ই চুল কম থাকে।

চিকিৎসা—নিচের যে কোন **একটি** ট্যাবলেট নিয়মিত খেতে দিলে এ রোগে উপকার হয়।

(a) Thyroid (Boots) Tab—আধখানা করে 1-2 বার ('05 m.g)
(b) Incretone তরল—আধ চামচ করে 1-2 বার ('05 mg)
(c) Eltroxin Tab—আধখানা করে 1-2 বার ('05 mg)
(d) Orozine Tab—আধখানা করে 1-2 বার ('05 mg)
(e) Proloid Tab—আধখানা করে 1-2 বার (05 mg)

Myxodema—মিক্সোডিমা

কারণ—এটিও থাইরয়েড গ্রন্থির কাজ কম হলে তার ফলে হয়ে থাকে। এটি নারীদের রোগ।

লক্ষণ—1. মেয়েদের গঠন ঠিকমতো হয় না—তারা সাধারণের চেয়ে অনেকটা বেঁটে মত হয়।

2. দেহের চামড়া খস্‌খসে হয়—এমন কি তেল মালিশ করলেও তার খস্‌খসে ভাব যায় না।

3. চুল উঠে যায়। নানা দামী ঔষধ ব্যবহার করলেও দ্রুত চুল উঠে যেতে থাকে গোছা গোছা করে।

4. মেয়েদের মুখ ফোলে এবং মুখের মধ্যে যেন একটা ফোলা ফোলা ভাব বা Puffiness দেখা যায়।

5. মেয়েদের মানসিক জড়তা আসে এবং তাদের বুদ্ধিবৃত্তির ঠিকমতো বিকাশ হয় না।

6. অনেক সময় ঐ সঙ্গে পিটুইটারী গ্রন্থি ও যৌনগ্রন্থির প্রভৃতি নানাগ্রন্থির কাজও ঠিকমতো না হয়ে রোগ আরও জটিল হয়ে ওঠে। অনেক সময় পুরুষদের মধ্যেও এমনি একাধিক গ্রন্থির কাজ কম হবার লক্ষণাদি দেখা যায়

চিকিৎসা—1. Eltroxin Tab (Glaxo) 0·5 to. 1 mg. Sig—1 Tab T.D.S. অথবা নিচের যে কোনও একটি—

2. Thyroid Tab (B.D.H.)—One Tab T.D.S.।
3. Thyroid Tab (Boots)—One Tab T.D.S।
4. Incretone Tab—One Tab. T.D.S.।
5. Orozine Tab—One Tab. T.D.S।
6. Proloid Tab—One Tab. T.D.S.।

ট্যাবলেট বেশি দেওয়া উচিত নয়। তা হলে, নানা রকম অশুভ লক্ষণ দেখা দিতে পারে। তা দেখে বুঝতে পারা যায় যে, রোগীর এই ঔষধ বন্ধ করতে হবে। যেমন—

(a) Tachycardia বা হার্টের রেট বেশি এবং তার গতির অনিশ্চয়তা বা Irregularity।

(b) প্রচুর ঘাম হতে থাকে রোগীর।

(c) রোগীর মধ্যে স্নায়ুদৌর্বল্য বা নার্ভাস ভাব দেখা যায়।

(d) ওজন কমে যেতে থাকে ও খুব দুর্বল হয়।

(e) চোখেমুখে কালচে ভাব হয়।

এই সব লক্ষণ দেখা দিলে ঔষধ বন্ধ করতে হবে। পরে প্রয়োজনে আবার দিতে হবে।

থাইরয়েড্ গ্রন্থির অতিবৃদ্ধি
(Hyperthyroidism বা Thyrotoxicosis)

কারণ—1 গলার দুপাশের থাইরয়েড্ গ্রন্থির অতিবৃদ্ধির নাম হাইপার থাইরয়েড রোগ বা থাইরোটক্সিকোসিস্ বা Exolphthalmic Goitre রোগ।

2. এই রোগ হলে রোগীকে আয়োডিন বা আয়োডিন মেশানো জল খাওয়ালে তাতে উপকার হতে প্রথম দেখা যায়। তা থেকে বোঝা যায় যে এই গ্রন্থির ক্রিয়া বেশি হলে, দেহে আয়োডিন কমে যায় এবং তার ফলে রোগ বৃদ্ধি হয়। দেহের Iodine-এর বিপাক হলো থাইরয়েড্ গ্রন্থির কাজ।

আবার দেহে প্রচুর আয়োডিন খাওয়ালে তার ফলে এই গ্রন্থির বৃদ্ধি ও কুপ্রভাব কমে যায়। কিন্তু তা নির্দিষ্ট দিন পর্যন্ত। আবার তা বন্ধ করলে দেখা যায় যে, ধীরে ধীরে দেহের অতিরিক্ত আয়োডিন বেরিয়ে যাচ্ছে এবং আবার গ্রন্থির বৃদ্ধি হচ্ছে।

এখন দেহে থাইরয়েড্ গ্রন্থির অতিবৃদ্ধির জন্য রোগ বা Exolphthalmic Goitre রোগের লক্ষণাদি কি কি তা দেখা যাক।

লক্ষণ—1. গলার থাইরয়েড্ গ্রন্থির বৃদ্ধি বেশি হয় ও তা দুই দিকে বড় বড় হয়ে ফুলে ওঠে।

2. চোখদুটি খুব বড় বড় দেখায়। চোখের দুটি Eyeball যেন চোখ থেকে ঠিকরে বেরিয়ে আসছে বলে মনে হয়।

3. শরীর দুর্বল বোধ হয় ও কাজ করতে গেলে হাত পা কাঁপতে থাকে।

4. নাড়ির গতি দ্রুত হয় এবং তার ফলে কোনও কঠিন কাজ বা শ্রমের কাজ করতে কষ্ট হয়।

5. ক্ষুধাবৃদ্ধি হয় অথচ ওজন হ্রাস হতে থাকে।

6 মেজাজ খিট্খিটে হয় ও কাজকর্মে মন বসতে চায় না।

7. মাঝে মাঝে গ্রন্থিবৃদ্ধি বেশি হবার জন্য তা পেকে উঠতে বা Inflammation হতে পারে।

চিকিৎসা—1. Neo Mercazole Tab 5 mg (Schering) Sig—one to two Tab T.D.S.।

2. Inflammation হলে ঐ সঙ্গে Antibiotic ঔষধাদি দিতে হবে।

প্রথম ঔষধ বেশি পরিমাণে দিলে যে সব Toxic ক্রিয়া দেখা দেয়, তা হলো—

1. Sore throat বা গলাভাঙা।

2. বমি বমি ভাব বা বমি।

3. মাঝে মাঝে জ্বর জ্বর ভাব বা জ্বর।

4. চর্মে উদ্ভেদ বা ইরাপশন প্রভৃতি।

বিশেষ দ্রষ্টব্য—সব সময় দৃষ্টি রাখা কর্তব্য, যেন ঠিক রোগ নির্ণয় না করে ঔষধ দেওয়া না হয়।

তার কারণ হলো এই ঔষধের বিশেষ ক্রিয়া আছে, যা সব সময় থাইরয়েড্ গ্রন্থির কাজকে কমিয়ে দেয়। তাই ভুল ঔষধ দিলে, তার ফলে রোগীর নানা অসুবিধা হতে পারে।

গণ্ডমালা প্রভৃতি শিশুদের রোগেও একই ভাবে গলার গ্রন্থি বৃদ্ধি হতে পারে, আবার মামস্ রোগে লালা গ্রন্থি স্ফীত হয়। Nephrotic Syndrome হলেও গলা ফোলা দেখা দিতে পারে। তাই সঠিক রোগ নির্ণয়ের জন্য আয়োডিন ইনজেকশন দিয়ে দেখতে হবে রোগ কমে কিনা। তা হলে বোঝা যাবে যে এটা সত্যি থাইরয়েডের অতিবৃদ্ধি জনিত রোগ।

গণ্ডমালা (Scrofula)

কারণ—এই রোগ দেখে অনেকে হঠাৎ একে গ্রন্থিবৃদ্ধি বলে ভুল করেন। কিন্তু এটি পৃথক রোগ। এই রোগের মূল কারণ হলো যক্ষ্মাবীজাণু বা কক্‌স্ ব্যাসিলাস। যক্ষ্মাবীজাণু থেকে শিশুদের দেহে এটি বেশির ভাগ ক্ষেত্রে হয়। বগল, গলা, কুঁচকি প্রভৃতি স্থানের Lymph gland ফুলে যায়।

গণ্ড বা গলার গ্রন্থি বেশির ভাগ ক্ষেত্রে ফুলে ওঠে ও তা বিচির মত বড় বড় হয় বলে এর নাম গণ্ডমালা রোগ। প্রথম অবস্থায় অনেকে একে প্লেগ বলেও ভুল করতে পারেন —কিন্তু পরে প্রকৃত রোগ ধরা পরে। শিশুদের দেহে যক্ষ্মাবীজাণুর প্রবেশে এটি হয়।

লক্ষণ—1. গলা, বগল, কুঁচকী প্রভৃতি নানাস্থানের গ্রন্থি ফুলে উঠতে থাকে। গ্রন্থি লাল হয় ও টাটানি দেখা দেয়।

2. কখনো বা বুক, পেট, নাক প্রভৃতি স্থানে ক্ষত হয়ে থাকে।

3. রোগীর প্রায়ই বিকেলের দিকে সামান্য জ্বর হয় ও সকালে জ্বর থাকে না।

4. রোগী ধীরে ধীরে দুর্বল হয়ে পড়ে।

5. অনেক ক্ষেত্রে এই সঙ্গে ফুসফুসের যক্ষ্মাও দেখা দিতে পারে।

6. বহুক্ষেত্রে গ্রন্থিগুলি পেকে ওঠে ও ফেটে যায়। তার ফলে ঐ সব স্থানে ক্ষত হয়। তবে এটি মারাত্মক হয় না।

অনেক সময় বয়স্কদের বুকের টি, বি, থেকে সেকেণ্ডারী Infection হয়ে এরূপ হয়ে থাকে।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় এটি হলে সামান্য চিকিৎসায় সেরে গেলেও পরে বেশি বয়সে বা যৌবনে বুকের (ফুসফুসের) টি, বি, রোগ হতে দেখা যায়। তাই এই রোগের প্রথম অবস্থাতেই শিশুদের পূর্ণ চিকিৎসা করা কর্তব্য।

2. অনেক সময় বড় বড় ক্ষত হয়ে তার জন্যে অনেক দিন কষ্ট পেতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. থাইরয়েডের অতিবৃদ্ধি হলে তার জন্যে কেবল ঐ গ্রন্থিই ফোলে, অন্য গ্রন্থি ফোলে না। কিন্তু গণ্ডমালা হলে অনেকগুলি গ্রন্থি ফোলে।

2. থাইরয়েডের বৃদ্ধি হলে আয়োডিন দিলে কমে, কিন্তু এতে তা কমে না।

3. প্লেগের সঙ্গে পার্থক্য হলো—প্লেগে সব গ্রন্থিতে Bubo হয় ও প্রবল হয়, নিউমোনিয়া প্রভৃতি হলে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়—এ রোগে তা হয় না।

চিকিৎসা—1. শিশুদের জন্য ·5 gm এবং বড়দের জন্য 1 গ্রাম করে স্ট্রেপটোমাইসিন ইনজেকশন দিতে হবে রোজ 1টি করে। নিচের যে কোন একটি—

(a) Dihydronex—রোজ 1টি করে ইনজেকশন।

(b) Comycin S—রোজ 1টি করে ইনজেকশন।

(c) Streptomycin Sulph—রোজ 1টি করে ইনজেকশন।

(d) Ambistin S—রোজ 1টি করে ইনজেকশন।

(e) Streptonex—রোজ 1টি করে ইনজেকশন।

বিঃ দ্রঃ—মোট 90 দিন এই ঔষধ চলবে।

2. উপরের সঙ্গে P. A. S. ও Isonex জাতীয় ঔষধ পৃথক পৃথক একত্র খেতে হবে। অথবা মিলিত ঔষধ যে কোন একটি দিতে হবে।

(a) Inapas—ট্যাবলেট ও গ্র্যানিউল। ট্যাবলেট একটি করে রোজ তিনবার—গ্র্যানিউল এক চামচ করে তিনবার।

(b) Iso Benzacyl ট্যাবলেট,—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Neo P. A. C. ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।

(d) Pasonex S ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Sodium P. A.S. with I N H & B_1 ট্যাবলেট,—উপরের মত সেব্য।

(f) Tribizide with Calcium P.A. S..and B Vit ট্যাবলেট,—উপরের মত সেব্য।

3. যদি ক্ষত হয়, তা হলে তা আরোগ্যের জন্য পেনিসিলিন দিতে হবে। তখন Streptomycin, পেনিসিলিন মিশ্রিত ইনজেকশন দিতে হয়।

নিচের যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Bistapen ½ gm বা 1 gm—1টি ইনজেকশন রোজ।

(b) Combiotic ½ বা 1 gm—1টি করে ইনজেকশন রোজ।

(c) Crystamycin ½ বা 1 gm—1টি করে রোজ ইনজেকশন।

(d) Dicrysticin ½ বা 1 gm—1টি করে রোজ ইনজেকশন।

যদি রোগীর পেনিসিলিন এলার্জি থাকে, তাহলে শুধুমাত্র Streptomycin ইনজেকশন দিতে হবে। ঐ সঙ্গে Tetracycline Capsule দিতে হবে। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

4. Calcium জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন দিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Calcium with Vit C 5 ml. ইনজেকশন—একদিন অন্তর 1টি।

(b) Caliostelin ইনজেকশন 15 ml Vial.—1 ml করে রোজ।

(c) Calciostelin with B_{12} 15 ml Vial,—1 ml করে রোজ।

(d) Collocal D with B_{12} 15 ml Vial,—1 ml করে রোজ।

(e) Macalvit Inj.—15 ml Vial,—1 ml করে রোজ।

এরপর আরও কিছুদিনের জন্যে ঐ জাতীয় ঔষধ সেবন চলবে। যে কোনো একটি দিতে হবে—

(a) Calcium Tablet (Sandoz)—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Calcium D Redoxon Tab (Roche)—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Calcinal Tab (Raptakos)—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Ostocalcium Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Ostocalcium with B_{12} Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(f) Macalvit Syrup—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. কড্‌লিভার অয়েল চা চামচের এক চামচ দুবেলা খাবার পর সেবন করা ভাল।

2. দুধ, ডিম, মাছ বা মাংস এবং ফল প্রভৃতি নিয়মিত ভাবে খেতে দিতে হবে।

3. গুরুপাক মশলাযুক্ত প্রভৃতি খাদ্য বর্জনীয়।

4. রোজ কড্‌লিভার অয়েল গায়ে মাখা উপকারী।

এন্টিরিয়র পিটুইটারীর ক্রিয়ার অভাব

কারণ—দেহের মধ্যে সমস্ত নালীহীন গ্রন্থিগুলি বা Endocrine Organs এর রাজ্য হলো পিটুইটারী গ্রন্থি। এজন্য তাকে বলা হয় Leader of Endocrine Otchestra বা এন্ডোক্রিন জগতের সম্রাট। দেহের অনেকগুলি কাজ করে এই গ্রন্থি। আবার এটি অন্যদিকে বিভিন্ন গ্রন্থির কাজকে নিয়ন্ত্রণ করে থাকে।

পিটুইটারী গ্রন্থি, থাইরয়েড, প্যারাথাইরয়েড, এড্রেন্যাল করটেক্স, মেডালা, যৌনগ্রন্থি গুলি—সব গ্রন্থির কাজকে নিয়ন্ত্রণ করে। তাই পিটুইটারীর কাজ যদি কম হয়, তাহলে নানা লক্ষণ প্রকাশ পায় দেহে।

আবার এই গ্রন্থিই দেহের উপযুক্ত বৃদ্ধি ঘটায়। তার কাজ কম-বেশি অনুযায়ী অতিবৃদ্ধি বা স্বল্পবৃদ্ধি হয়। সার্কাস পার্টিতে যে সব বেঁটে বক্কেশ্বর ক্লাউনদের দেখা যায়, তাদের দেহে কিন্তু পিটুইটারীর Anterior Lobe-এর Growth হর্মোন খুব কম নিঃসৃত হয় বুঝতে হবে।

আবার এই হর্মোনের অভাবে ক্ষুদ্র ইন্দ্রিয়, ধ্বজভঙ্গ, পুং ইন্দ্রিয়ের কর্মশক্তির অভাব, যৌন আকর্ষণী শক্তির অভাব, পূর্ণ যৌন মিলন করার ক্ষমতার অভাব এসব আসে পুরুষের। নারীদের মধ্যে জরায়ুর প্রকৃত বৃদ্ধি, সন্তানধারণ, বুকে দুগ্ধ আসা (Prolactin হর্মোন) প্রভৃতি নানা কাজ ব্যাহত হয়। হর্মোন ক্ষমতা বিষয়ে বিস্তৃত জানতে হলে ডাঃ পাণ্ডে রচিত **'ফিজিওলজী শিক্ষা'** বইটি পড়ুন।

লক্ষণ—1. দেহ খুব বেঁটে হয়। শরীরের হাড়ের গঠন ঠিক মতো হয় না, শিশু-দুর্বল ও বেঁটে হয়, জিভ বের হয়ে থাকে। মানসিক বুদ্ধি ঠিকমতো হয় না।

2. বয়স বাড়লে দেহ বৃদ্ধি, সেকেন্ডারী যৌন চরিত্রের বিকাশ, দেহের দৃঢ়তা ও স্বাস্থ্য, যৌন মনোভাব যৌন স্পৃহা সব কিছুই ঠিকমতো Develop করতে পারেনা।

3. পায়ের হাড় ঈষৎ বাঁকা, পেট বাড়া ও ঝুলে পড়া, চুল ভাল না হওয়া, বুদ্ধিতে জড়তা থাকা এসব লক্ষণও দেখা দিতে পারে এদের।

চিকিৎসা—1. ভাল চিকিৎসককে দেখিয়ে সুনিশ্চিত হয়ে তারপর ঔষধ প্রয়োগ বিধেয়। তা না হলে এটি বেশি হয়ে গেলে আবার দেহের অতিবৃদ্ধি, মুখের চোয়ালের হাড় বৃদ্ধি, (বয়স্কদের) প্রভৃতি রোগ দেখা দিতে পারে। নিচের যে কোন একটি ঔষধ ইনজেকশন দিতে হবে।

(a) Pregnyl Inj.—1 ml. রোজ 1 টি করে।

(b) Synapoidin Inj—1 ml. রোজ 1টি করে।

(c) Antuitrin S- পাউডার; Dist. water-এ গুলে 1 ml করে।

(d) Gestyl Inj—1 ml করে রোজ।

2. যদি ঐ সঙ্গে যৌন দুর্বলতা থাকে, তা হলে তার জন্যও পুং যৌন হর্মোন ঔষধে ব্যবহার করা উচিত। যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Glycortide Tab—1টি করে রোজ।

(b) Perandren Tab—1টি করে রোজ।

(c) Stenediol Tab—1টি করে রোজ।

(d) Testoviron Tab—1টি করে রোজ।

(e) Testaform Tab—1টি করে রোজ।

এন্টিরিয়ার পিটুইটারীর অতিবৃদ্ধি (Hyper Pituitary)

কারণ—এটি জন্মগত ভাবে হয়। যাদের এটি হয়, তাদের দেহের পিটুইটারী গ্রন্থি খুব বেশি কাজ করে। তার ফলে তাবা অতি দীর্ঘ হয়ে উঠতে থাকে। বাল্য থেকে এরূপ হলে অতিবৃদ্ধি হতে থাকে। তাকে বলে Gigantism। বয়স্ক বা বেশি বয়স হলে, লম্বায় বৃদ্ধি হয় না—তবে চোয়াল, কাঁধ প্রভৃতির হাড় বৃদ্ধি হয় ও মুখের চেহারা কদাকার দেখায়। তাকে বলে Acromegaly রোগ।

লক্ষণ—1. জাইগান্টিজম্—এটি হলে তা শিশু বা কিশোরকাল থেকে আর্থাৎ দেহের লম্বা হাড়গুলির বৃদ্ধি সময় থেকে শুরু হয়ে যায়। শিশুটি লম্বা হতে থাকে এবং ক্রমেই তার দৈর্ঘ বৃদ্ধি পায়। যখন পনের ষোলো বছর বয়স হয়, তখন এই ধরনের লোক সাড়ে ছ ফুট কিংবা সাত ফুট পর্যন্ত লম্বা হতে পারে।

একজন রাশিয়ার জারের বিশেষ ইচ্ছা ছিল যে তিনি সব সময় দীর্ঘদেহী জেনারেল নিয়োগ করবেন। তাঁর একজন বিশ্বস্ত সেনাপতি ছিলেন প্রায় পৌনে সাত ফুট লম্বা। কিন্তু মাত্র আঠাশ বছর বয়সে তার মৃত্যু হয় ও তাঁর দেহটি সমাধিস্থ করা হয়। পরবর্তী কালে তাঁর দেহের হাড় পরীক্ষা করে বিজ্ঞানীরা বলেন যে, লোকটির Gigantism রোগ ছিল।

এদের ক্ষুধা প্রবল হয়। তবে সব সময় ঠিকমতো হজম করতে পারে না ও ফলে মাঝে মাঝে উদরাময় হতে পারে।

এদের দেহের লম্বা অনুসারে চওড়া প্রায়ই হয় না। তার ফলে সরু লম্বা বা চ্যাপ্টা মত দেখায়।

একটু বয়স হলে এরা বিরাট দেহের তাপ রক্ষার মতো প্রচুর খাদ্য খেতে ও হজম করতে না পারার জন্য এদের নানা প্রকার Wasting রোগ হবার সম্ভাবনা থাকে। তার ফলে মধ্যবয়সে এদের মৃত্যু হবার আশংকা দেখা যায়।

2. **এক্রোমেগ্যালি**—এদের দেহ লম্বা হাড়ের বৃদ্ধি আগেই শেষ হয়ে যায়। পঁচিশ বছর বয়সের পর পিটুইটারীর কাজ বৃদ্ধি পায় কোনও ভাবে বা কোনও কারণে। তার ফলে মুখের হাড়, হনুর হাড় (নিচের চোয়াল) প্রভৃতি বেড়ে মুখের চেহারা বীভৎস ধরনের দেখায়। এরা লম্বায় স্বাভাবিক থাকে, হঠাৎ সাড়ে পাঁচ থেকে পৌনে ছয় ফিট হয়। এদের এই অস্বাভাবিক মুখের গঠনের সঙ্গে সঙ্গে দেহের চিনি-চর্বি প্রভৃতির স্বল্প-বৃদ্ধি হয়। তাই দেহের ক্ষয়জনিত কারণে দেহ দুর্বল হয়ে পড়ে ও হঠাৎ মৃত্যু হবার আশংকা দেখা যায় মধ্যবয়সে।

চিকিৎসা—এখনো এই দুটি রোগের কোনও প্রকৃত ঔষধ বের হয়নি। তবে স্বর্ণ-ঘটিত বা Gold-এর একটি Compound বের হয়েছে। যাতে এইভাবে পিটুইটারীর অতিরিক্ত কাজকে কিছুটা নিয়ন্ত্রণ করতে পারে।

পিটুইটারীর পোস্টিরিয়ার লোবের হর্মোন কম

পিটুইটারীর পোস্টিরিয়ার লোবের কাজ হলো ব্ল্যাডপ্রেসার নিয়ন্ত্রণ করা এবং মেয়েদের প্রসব, গর্ভপাতের পর তার জরায়ুর রক্ত বন্ধ করা।

যে সব নারীর প্রসবের পর জরায়ুর রক্তপাত দীর্ঘ সময় ধরে চলে বা গর্ভপাত হবার পর ঐ ধরনের অবস্থা হয়, তাদের এজন্য ঐ হর্মোন ইনজেকশন প্রয়োজন হয়। অবশ্য এতে জরায়ুর রক্তপাত বন্ধ করায়—কিন্তু তার জন্য প্রেসার কিছু বৃদ্ধি পায় তা ঠিক।

চিকিৎসা—যাদের পোস্টিরিয়ার পিটুইটারী হর্মোন কম নিঃসৃত হয়, তাদের নিচের যে কোন একটি ঔষধ ইনজেকশন করতে হবে—

(a) Pituitrin—1 ml এম্পুল, রোজ 1টি।

(b) Pitocin—1 ml এম্পুল, রোজ 1টি।

(c) Syntocinon—1 ml এম্পুল, রোজ 1টি।

যদি এথেকে প্রেসার বৃদ্ধি পায়, তাহলে তার জন্য কিছু Sedative মিকশ্চার বা Tranquiliser জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

প্যারাথাইরয়েডের কাজ বেশি হলে

প্যারাথাইরয়েড্ গ্রন্থির কাজ বেশি হলে তার ফলে দেহের ক্যালসিয়াম ও ফস্ফরাস দেহের কাজে না লেগে দেহ থেকে বেরিয়ে যায়। তার ফলে হাড় হয় ভঙ্গুর এবং এরা আঘাত পেলে সহজেই তাদের দেহের হাড় ভেঙে যায়।

এমন কি অনেক সময় এদের দেহের হাড় অতি ভংগুর হয়ে তার ফলে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। দেহের রক্তের ক্যালসিয়াম ও ফস্‌ফরাসকে দেহের কাজে লাগিয়ে অস্থি প্রভৃতি ঠিকমতো, শক্তভাবে গঠন করা হলো প্যারাথাইরয়েড গ্রন্থির কাজ। এই দুটি গ্রন্থি থাইরয়েডের দুটি লোবের পেছন দিকে থাকে এবং এই দুটি কেটে বাদ দিলে তার মৃত্যু হয়।

থাইরয়েড গ্রন্থি কেটে বাদ দিলে, মানুষ বেঁচে থাকতে পারে—কিন্তু এদুটি বাদ দিলে তার মৃত্যু হয়।

আবার এই গ্রন্থির কাজ কম হলে, দেহে ক্যালসিয়াম-ফস্‌ফরাসকে উপযুক্ত কাজে লাগানো যায় না এবং তারা বেশি পরিমাণে পেশী প্রভৃতিতে জমা হয়। তার ফলে যে রোগ হয় তাকে বলে Tetany (টিট্যানি) রোগ।

এইসব রোগীর পেশী প্রভৃতিতে ক্যালসিয়াম প্রভৃতি জমে।

তারা অতিরিক্ত অনুভূতিপ্রবণ হয় এবং মাঝে মাঝে পেশীর শক্ত ভাব ও খিঁচুনি ভাবও দেখা দিতে পারে। রোগী সব সময় অসহায়, দুর্বল বলে নিজেকে মনে করে। তার শরীর দৃঢ় হয় না। যৌনক্ষমতা ঠিকমতো হয় না।

থাইরয়েড, প্যারাথাইরয়েড্‌ ও যৌনগ্রন্থির কাজ অনেক সময় একসঙ্গে কম হয়। তখন তার দেহের হাড় হয় দুর্বল, আকারে বেঁটে, মোটা থলথলে চেহারা, বুদ্ধির জড়তা দেখা দেয় এবং তার যৌনক্ষমতা, ঠিকমতো গঠিত হয়না।

চিকিৎসা—1. প্যারাথাইরয়েডের কাজ কম হলে তাতে দিতে হবে—Calcium lactate with Parathyroid (B. C. P. W) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।

2. যদি থাইরয়েড ও পুং হর্মোন কম থাকে তবে দিতে হবে—Hormotone (Mate) ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।

3. মেয়েদের এটি হলে তাদের Hornotone female হর্মোন পাওয়া যায়।

এ্যাড্রোন্যাল করটেক্সের কাজ কম বেশি

এ্যাড্রোন্যাল গ্রন্থির দুটি অংশ—তা হলো বাইরের অংশ বা Cortex এবং ভেতরের অংশ বা মেডালা।

দুটি অংশ থেকে দুটি পৃথক রস বের হয়। প্রথমটির নাম Corticosterone করটেক্সের হর্মোন, দ্বিতীয়টির নাম হলো মেডালা। মেডালা থেকে Adrenaline নামক রস বের হয়—এটি হৃদ্‌যন্ত্রের ক্রিয়াকে সঞ্জীবিত করে, আবার সরু সংকীর্ণ শ্বাসনালীদের প্রসারিত করে। তাই হঠাৎ হার্ট ফেল্‌ করার উপক্রম হলে Adrenaline ইনজেকশন একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ—আবার হাঁপানি, শ্বাসকষ্টেও Adrenaline ইনজেকশন দেওয়া হয়। Cardiac এ্যাজ্‌মাতেও Adrenaline শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

Cortex থেকে যে হর্মোন বের হয়, তাকে বলা হয় Corticasterone বা Desoxycorticosterone। এই হর্মোন দেহের নানাবিধ কাজ করে। এটি শর্করাও

ফ্যাটের বিপাকে (Metabolism) সাহাবা করে এবং তাদের দেহের কাজে ব্যয় করে। আবার এটি হৃদপিণ্ডকে সতেজ ও উদ্দীপ্ত করে তোলে ও শক্তি বৃদ্ধি করে। এটি শ্বাসনালী ও নানা অংশের প্রসারণের কাজেও সাহায্য করে থাকে। এটি আবার যৌনতা নিয়ন্ত্রণ করে এবং যৌনগ্রন্থিদের কাজে সাহায্য করে।

দেহে Adrenal Cortex-এর কাজ কম হলে যে অবস্থা হয় তা অতি জটিল বলা যায়। এতে দেহের উদ্দীপনা শক্তি কমে যায়। পুষ্টি, বৃদ্ধি ঠিকমতো হয় না। এর ফলে হার্টে ও রক্ত চলাচলে দুর্বলতা প্রকাশ পায়। এর জন্যে বিশেষভাবে করটেক্সের ঔষধাবলী প্রয়োগ প্রয়োজন হয়। এদের দেহগত ও যৌন দুর্বলতা বিশেষ ভাবে থাকে। এই রোগ অবিলম্বে চিকিৎসা না করলে তা জটিল হতে পারে।

চিকিৎসা—এই রোগের চিকিৎসার জন্য করটেক্সের হর্মোন ইনজেকশন করতে বা খাওয়াতে হবে। নিচের ঔষধগুলির যে কোন একটি ব্যবহার করা কর্তব্য।

(a) Cortisone Inj.—1 ml করে রোজ।
(b) Cortisone Tablet—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Decadron Tablet—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Dexacort Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(e) Millicorten Tab—1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(f) Betenesal Tab—1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(g) Betacortyl Tablet—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(h) Corlin Tablet—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(i) Cortone Tablet—1 টি করে রোজ 2-3 বার।

Adrenal Medulla-র কাজ কম হলে হার্টের দুর্বলতা, হাঁপানি, Cardiac asthma প্রভৃতি হবার আশংকা দেখা দেয়। এর জন্য ইনজেকশন করতে হবে—

Adrendine in Oil—1 ml প্রতিবার।

মৃগীরোগ (Epilepsy)

কারণ– এটি হলো প্রকৃত পক্ষে একটি স্নায়বিক রোগ। স্নায়ুমন্ডলী আক্রান্ত হয়ে এই রোগ সৃষ্টি করে থাকে। এই ব্যাধিতে লোক সহসা মারা যায় না, তবে মাঝে মাঝেই হঠাৎ অজ্ঞান হয়ে যায়। পিতৃ বা মাতৃকুলে এই রোগ থাকলে তাদের সন্তান-সন্ততির এই রোগ হবার সম্ভাবনা বা আশংকা থাকে।

তা ছাড়া আঘাত লাগা, সংক্রামক নানা রোগ উপদংশ বংশগত হতে পারে। অতিরিক্ত মদ্যপান বা নেশা সেবন, অমিতাচার, শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা ও অবসন্নতা প্রভৃতি হলো এই রোগের গৌণকারণ।

লক্ষণ—1. রোগী হঠাৎ চৈতন্য লোপ হয়ে মাটিতে পড়ে যায়। রোগ লক্ষণ প্রকাশ হবার আগে রোগীর মাথা ঘোরে, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কান ভোঁ ভোঁ করা, গায়ে ব্যথা, কম্পন, মাথা ঝিম্ ঝিম্ করা, প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।

2 সারা দেহে আক্ষেপ (Convulsion) বা পেশীর সংকোচন (Mucsular Twitching) দেখা দেয় ।

3. গ্রীবাকাঠিন্য হয় ।

4. হাতের আঙ্গুল কুঞ্চিত হয় ।

5. মুখ পাণ্ডুবর্ণ ও পরে রক্তবর্ণ ধারণ করে থাকে ।

6. হাত পা ছুঁড়তে থাকে মাঝে মাঝে ।

7. দমবন্ধ হবার ভাব দেখা যায় কখনো কখনো ।

8. ঠান্ডা আধা আধা ঘাম নির্গত হতে থাকে ।

9. অনেক সময় অসাড়ে মলমূত্র প্রভৃতি বেরিয়ে যায় ।

10. জিভে কামড় পড়ে ও তার জন্য আঘাত লাগে ।

11. সাধারণতঃ 10-15 মিনিট পরে এইসব জটিল লক্ষণ বা উপসর্গ কমে আসে । তখন রোগী ঘুমিয়ে পড়ে ।

12. মাঝে মাঝে এইরূপ ভাব বা এপিলেপটিক্ ফিট্ হতে থাকে ।

13. দীর্ঘদিন ভুগতে থাকলে রোগীর পরে পক্ষাঘাত বা উন্মাদ রোগও হতে পারে ।

জটিল উপসর্গ—1. সব সময় ঔষধাদি দিয়ে রোগীকে সুস্থ রাখা ও রোগ যাতে না বাড়ে সেই চেষ্টা করা উচিত । তা না হলে পরে এ থেকে রোগীর হাত বা পায়ের পক্ষাঘাত, মাথার অসাড়তা, দুর্বলতা প্রভৃতি দেখা দেয় ও রোগী তাতে জীর্ণশীর্ণ হয় ।

2. অনেক সময় এরোগে ভুগতে ভুগতে পরে এর ফলে রোগীর দেহের নানা অংশের আংশিক পক্ষাঘাত দেখা দেয় ।

3. অনেকে মাঝে মাঝে হঠাৎ টলে পড়ে ফিট্ হবার জন্য । তার ফলে রোগীর ব্রেণ বা দেহের নানা অংশে আঘাত লাগে এবং তার ফলে নানা জটিল অবস্থা দেখা দিতে পারে ।

চিকিৎসা—1. আক্রমণকালে জ্ঞান না ফিরলে তার জন্য Paraldehyde 5-10 ml. ইনজেকশন করতে হবে ।

2. আসল কারণ খুঁজে বের করে তার চিকিৎসা করা কর্তব্য ।

3. Cardenal Tab ½ gr. দিনে 2 বার দিতে হবে । 6 মাস থেকে 10-12 মাস এভাবে খেতে দিতে হবে ।

4. ফিট বন্ধ না হলে Dilandin Sodium 100 mg একটি ক্যাপসুল (P.E.) দিনে 2 বার খেতে দিতে হবে ।

অন্যান্য ঔষধ (যে কোনও একটি)

(a) Garoin (M. & B.) 40 mg Tab B. D.

(b) Mysoline (I. C. I.) 250 mg Tab B.D.

(c) Eptoin (Boots) 100 mg Tab. one Tap T. D. S.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. লঘু পুষ্টিকর খাদ্যের ব্যবস্থা করতে হবে।

2. রোজ নিয়মিত হালকা ব্যায়াম, মন প্রফুল্ল রাখা প্রভৃতি খুব উপকারী।

3. প্রাতঃভ্রমণ এ রোগের পক্ষে উপকারী ব্যবস্থা। রাতের খাবার সন্ধ্যার পর খেয়ে নিতে হবে।

4. গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার বর্জনীয়।

5. সাঁতার কাটা, গাড়ি চালানো প্রভৃতি নিষিদ্ধ।

হিস্টিরিয়া, মৃগী ও সন্ন্যাসে পার্থক্য

তরুণী নারীদের হিস্টিরিয়া বেশি হয় ও এতে পূর্ণ চৈতন্য লোপ হয় না। এর সঙ্গে যৌন কামনার অবদান জড়িত থাকা সম্ভব।

সন্ন্যাস রোগে মৃগীর মতো অবিরাম আক্ষেপ থাকে না। এটি রীতিমত মারাত্মক ও এতে জীবন সংশয় দেখা দিয়ে থাকে। মৃগীতে আক্ষেপ হতে থাকে ও মুখ দিয়ে গাঁজলা ওঠে। এটি মারাত্মক নয় ও রক্ত চাপ বেশি থাকে না এতে। সন্ন্যাসে রক্ত চাপ বেশি হয়ে থাকে।

শোথ (Dropsy)

কারণ—সমস্ত শরীর বা শরীরের কোন কোন অংশে (মুখ, হাত, পা) জল সঞ্চার হয়ে ফুলে ওঠে। একেই শোথ বলে। শরীরের কোন বিশেষ অংশে শোথ হলে তাকে স্থানিক ও সারা দেহে হলে সর্বাঙ্গীন শোথ বলে।

শোথ প্রায়ই পায়ে শুরু হয়। তার পর ধীরে ধীরে তা দেহের উপরের দিকে ব্যাপ্ত হয়। পুরানো উদরাময়, হৃদপিণ্ডের রোগ, কিড্‌নীর রোগ, রক্তশূন্যতা, বেরিবেরি, যকৃতের সিরোসিস, ইত্যাদি কারণে শোথ হয়।

লক্ষণ—স্ফীত স্থান নরম ও তুলতুলে হয়। ঐ স্থানে আঙ্গুল দিয়ে টিপলে ঐ জায়গা বসে যায়। হৃৎপিণ্ডের অসুখ জনিত শোথে প্রথমে পায়ে শোথ হয়। Xidney-র ব্যাধি বা Nephritis জনিত শোথ হলে অল্প লালচে প্রস্রাব হয়। নিম্নাংগ ফুলে যায়।

বেশি দিন ভুগলে পেটে জল জমে যায় ও উদরী বা Ascites হয়। এতে শ্বাস-কষ্ট, বমনেচ্ছা, উদরাময়, অর্শ, রক্ত বমি প্লীহাবৃদ্ধি, পেটের ডান দিকে ব্যথা প্রভৃতি হয়। শোথ তিন প্রকারে প্রকাশ পায়—1. আংশিক, 2. প্রথমে আংশিক পরে সর্বাঙ্গীন, 3. সর্বাঙ্গীন।

অনেক সময় বেরিবেরি রোগকে শোথ বলে মনে হয়। কিন্তু তার কারণ ভিন্ন। Vitamin B এর অভাব। ভেজাল সর্ষের তেল খেতে লোকে ভয় পায় এজন্য একে বলে Epidemic Dropsy। মাথা ভার, দুর্বলতা, সর্বদা তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব বুক ধড়ফড় করা, অস্থিরতা, স্বল্প নিদ্রা, ধীর নাড়ী, কোষ্ঠকাঠিন্য কিন্তু মল কঠিন নয়, অল্প মূত্র,

পেটে বুকে ভারবোধ, বুকে ব্যথা, রোগী বারবার দীর্ঘশ্বাস ফেলে, অতিরিক্ত পিপাসা—এ সব হলো তরুণ রোগের লক্ষণ।

প্রলাপ, আচ্ছন্ন ভাব, মুর্চ্ছা ইত্যাদিও পরে আসে। মূত্র কম হয় ও লালচে হয়। পরে ইউরিমিয়া দেখা দেয়।

উপসর্গ—সঙ্গে সঙ্গে ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে মূত্রবন্ধ, রক্ত প্রস্রাব, অতিরিক্ত রক্তহীনতা, অতিরিক্ত দুর্বলতা, নানা প্রকার হার্ট ট্রাবল দেখা দেয়। তার ফলে অনেক সময় রোগীর জীবন সংশয় হতে পারে। তাই সব সময় ভাল ভাবে চিকিৎসার প্রয়োজন হয়ে থাকে। কি কারণে শোথ হচ্ছে, তাও নির্ণয় করা একান্ত আবশ্যক।

চিকিৎসা—1. Alkasol with Vitamin C অথবা Alkacitron প্রভৃতি Alkali ঔষট দিতে হবে। 1 oz দিনে 3 বার।

2. মূত্র পরিষ্কার করার জন্য রোজ সকালে Lasix 1টি বড়ি 5 দিন সঙ্গে Pot Chloride দিতে হবে। 1 oz মিকশ্চার দিনে 3 বার।

3. Nephritis থাকলে Penicillin (Crystalline) 5 লাখ করে 2 বেলা 2টি ইনজেকশন 7 দিন দিতে হবে। Terramycin, Ledermycin প্রভৃতি 250 mg ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4-5 বার দিলে ভাল কাজ হয়। Ampicillin ও Biocillin Cap ও ভাল কাজ দেয়।

4 হৃৎপিন্ডে অসুস্থতা—Congestive Failure হলে Digitalis দিতে হবে।

5. রক্তশূন্যতা থাকলে—Imferon ও Lever Extract with Vitamin B Complex এবং B_1 দিতে হবে। Vitamin B Complex (Forte) Capsule-এ উপকার হয়ে থাকে। রোজ দুবেলা একটি করে Capsule দিতে হবে। এছাড়া অন্য কোন রোগ জড়িত থাকলে তার জন্য পৃথক চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. শরীরে যাতে ঠান্ডা না লাগে, সেদিকে সর্বদা নজর রাখা কর্তব্য।

2. রোজ ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করলে ভাল হয়। স্নানের সময় ঘরের দরজা-জানালা বন্ধ থাকবে, যেন ঠান্ডা না লাগে।

3. খাদ্যের সঙ্গে লবণ খাওয়া উচিত নয়। খেলেও অতি অল্প পরিমাণে খেতে হবে। লবণের পরিবর্তে K-salt খাওয়া যেতে পারে।

4. পুষ্টিকর লঘু পথ্য, ঝোল, মানকচু, বেলপাতা ভিজানো জল, রুটি, মাংসের হালকা ঝোল, সুপ, পাখি ও মুরগীর হালকা মাংস, শিম, পটল, কচি মূলা, নালতে শাক, পলতাপাতা, বেতশাক, নিমপাতা, উচ্ছে প্রভৃতি উপকারী। বেশি মশলা প্রভৃতি খাওয়া উচিত নয়।

5. তরল খাদ্য ও পানীয় খেতে হবে।

মূর্ছা (Syncope)

কারণ— মূর্ছা একটি রোগ বলা ঠিক নয়। এটিকে নানা রোগের লক্ষণ বলা যায়। হার্টের রোগ, সন্ন্যাস, মৃগী প্রভৃতি রোগে মূর্ছা হয়।

আবার অনেক সময় দেহ থেকে প্রচুর রক্তপাত, অতিশয় দুর্বলতা, মানসিক আঘাত, প্রচন্ড গরম লাগা প্রভৃতি কারণে মূর্ছা হয়। শরীরে বিষাক্ত পদার্থ প্রবেশের ফলেও মূর্ছা হওয়া সম্ভব।

লক্ষণ—1. কোন রোগে মূর্ছা না হয়ে, যদি স্নায়বিক আঘাত, রক্তপাত, গরম লাগা, রোদে ঘোরা প্রভৃতি কারণে মূর্ছা যায়, তা হলে মাথা ঘোরা, মাথার মধ্যে ঝিম ঝিম ভাব থাকে।

2. এর সঙ্গে থাকে দুর্বলতা, অস্থিরতা, হাতে-পায়ে কিছুটা ঠান্ডা ভাব, গা বমি বমি, চক্ষুতারার বিস্তৃতি, দাঁতেদাঁতে লাগা, প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা যায়।

3. হৃৎপিন্ড দুর্বল হয়।

4. নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ হয়। তাতে দেহের দুর্বলতাও বোঝা যায়।

5. দ্রুত বিশুদ্ধ বায়ু বা অক্সিজেন না পেলে অনেক সময় রোগীর জীবনাশংকা দেখা দেয়।

6. অনেক সময় শ্বাস-প্রশ্বাস ক্ষীণ হয়ে থাকে।

উপসর্গ—1. অনেক সময় মূর্ছা সেরিব্র্যাল বা কার্ডিয়াক থ্রম্বোসিসের লক্ষণ। তখন রোগীর জীবনাশংকা হয়।

2. শোক, দুঃখ প্রভৃতি কারণে হলেও অনেক সময় তা হার্টকে আক্রমণ করে। তাই সাবধান থাকা কর্তব্য।

3. অনেক সবয় এ থেকে পক্ষাঘাত হতে পারে।

4. অনেক সময় সেরিব্র্যাল এনিমিয়া হয় ও তার ফলে জীবনাশংকা দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা – মূর্ছা আকস্মিক কারণে হলে, সঙ্গে সঙ্গে স্মেলিং সল্ট বা Amyl Nitrate শোঁকাতে হয়। দাঁতে দাঁত লাগলে, তা ছাড়িয়ে দিতে হয়। মাথায় জল ঢালতে ও জলের ঝাপটা দিতে হবে। গরমের জন্যে হলে জামা-কাপড় ছাড়িয়ে, গায়ে জল ঢেলে জোরে জোরে বাতাস করতে হবে। শরীর দুর্বল ও রক্ত শূন্যতা থাকলে Calcium with Vitamin C ও Glucose ইনজেকশন দিলে শরীরের উন্নতি হয়। প্রাথমিক অবস্থায় স্বাস্থ্যের উন্নতি হলে আর এটি হয় না। যে রোগের জন্য মূর্ছা হয়, তার চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা — লঘু পুষ্টিকর খাদ্য নিয়মিত খেতে হবে। যদি মানসিক কারণে হয়, তা হলে শোক, দুঃখ প্রভৃতি থেকে মনকে ফিরিয়ে আনবার চেষ্টা করতে হবে।

ধনুষ্টঙ্কার (Tetanus)

কারণ – Bacillus Tetani নামে এক জাতীয় বীজাণু থেকে এই রোগ হয়। সাধারণতঃ পথে কোন দুর্ঘটনা হলে অথবা মরচে ধরা কোন লোহে আঘাত লেগে রক্ত

পাত হলে এই রোগ হবার আশংকা থাকে। আস্তাবল, গোশালা বা বাগানে কোনও ভাবে রক্ত পাত হলে, মাছের কাঁটা বিধলে এই সব কারণে এই বীজাণু রক্তের সঙ্গে মিশে।

তারপর এইসব বীজাণু রক্তের মধ্যে একপ্রকার বিষাক্ত পদার্থ বা Toxin সৃষ্টিকরে। এই Toxin দ্বারা শরীরে ছড়িয়ে পড়ে ও ধনুষ্টংকারের লক্ষণগুলি দেখা দেয়।

লক্ষণ—এই রোগ খুব সাংঘাতিক। তাই সুচিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করানো কর্তব্য।

1. দাঁত কপাটি লাগা এই রোগের প্রাথমিক লক্ষণ। প্রথমেই চোয়াল ধরে যায়। মুখ খুলতে বেশ কষ্ট পায়।

2. গলায় ব্যথা হয়। কিছু গিলতে পারে না।

3. তার পর প্রবল খিচুনি এবং শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়। এই খিঁচুনিকে বলা হয় Spasm।

4. তার পর শরীর ধনুকের মতো বেঁকে যায়। কোন রোগী পিছনের দিকে, কোন রোগী সামনের দিকে বেঁকে যায়। দেহ অনেক সময় খুব বেশি বেঁকে যায়। তার ফলে পেশী ছিন্ন ও হাড় ভঙ্গ হওয়া সম্ভব।

5. রোগী একদৃষ্টে চেয়ে থাকে। দুটি ভ্রু কপালের দিকে উঠে যায়।

6. অনেক সময় রোগী দাঁত বের করে থাকে। সারা শরীরে প্রচুর ঘাম হয় ও প্রস্রাব কমে যায়।

7. মেনিনজাইটিস রোগে যেমন প্রথম থেকেই জ্বর থাকে, এতে তা থাকে না। তবে পরিনাম অবস্থায় জ্বর হয় ও তা খুব বেড়ে যায়। শেষ অবধি প্রচণ্ড জ্বর হয়। এই রোগে রোগীর বোধশক্তি লোপ পায় না। মৃত্যুর পূর্ব পর্যন্ত প্রচণ্ড যন্ত্রণা ভোগ করে।

জটিল উপসর্গ—1. টিট্যানাস রোগের চিকিৎসা খুব ভাল বের হয়েছে—কিন্তু দ্রুত তা না করলে অনেক সময় রোগীর জীবনের আশংকা দেখা দেয়।

2. অনেক সময় রোগ বেড়ে গেলে লাম্বার পাংচার করতে হয় এবং তা না করলে বেশি চাপের ফলে মাথার বা ব্রেনের সরু সরু রক্তবাহী জালিকা ছিঁড়ে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়।

3. অনেক ক্ষেত্রে হঠাৎ আক্রমণ ঘটে এবং তখন সঙ্গে সঙ্গে ভাল চিকিৎসা না হলে মৃত্যু আসন্ন হয়।

সব সময় চোয়াল চেপে থাকা ও কাটার বা ক্ষতের ইতিহাস থাকলে অবিলম্বে এ বিষয়ে চিন্তা ও চিকিৎসা করা কর্তব্য।

চিকিৎসা—সর্বদা সুচিকিৎসক দেখানো কর্তব্য। এই রোগ হয়েছে বুঝলে, Penicillin ও Anti Tetanus Serum (A. T. S.) ইনজেকশন দিতে হয়। সাধারণ ইনজেকশনে কাজ না হলে, রোগীর 4র্থ ও 5ম লাম্বার ভার্টিবার মধ্যে পাংচার করে Toxic Fluid বের করে দিতে হয়। এবং তারপর ঐ পথে

Penicillin ও A. T. S. ইনজেকশন দিতে হয়। লাম্বার পাংচার করলে মেরুদণ্ডের Fluid Pressure কমে যায়। Serum প্রথমে I lac units দিতে হবে, ইনট্রাভেনাস অর্ধেক ও অর্ধেক ইনট্রামাস্কুলার। পরে 5000 unit রোজ ইনট্রামস্কুলার দিতে হবে। লাম্বার পাংচার কি ভাবে করতে হবে তা আগে ইনজেকশন পর্যায়ে বর্ণনা করা হয়েছে।

A. T. S দেবার সময় Aprenaline Inj. অবশ্য হাতের কাছে রাখতে হবে Anaphylaxis-এর জন্য।

প্রতিষেধক ব্যবস্থা—টিটেনাস রোগের প্রধান প্রতিষেধক হলো, পথে বাগানে অথবা যে পথে গাড়ী-ঘোড়া চলে সেই পথে কোন কাটা বা ঘা হলে সঙ্গে সঙ্গে Inj. A. T. S. 1503 units I. m. after skin test ও Inj. Crystalline Penicin 5 lacs B. D. 5 দিন ইনজেকশন নিয়ে নেওয়া। যে পথে ঘোড়া-গাড়ী বেশি চলাচল করে, সেই পথে চলার সময় জুতো ব্যবহার করা সর্বদা কর্তব্য। আজকাল Inj. Tetanus Toxoid I. M দেওয়া হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—নিস্তব্ধ, আধো-অন্ধকার অথচ বেশি বাতাস খেলে এরূপ ঘরে রোগীকে রাখা উচিৎ। বাইরের শব্দ যেন রোগীর কানে না যায়। প্রয়োজন হলে রোগীর কানে তুলো দিতে হবে। রাগীর মেরুদণ্ডের উপরে আইসব্যাগ দেওয়া ভালো। ক্ষতস্থান ভাল করে ধুয়ে Penicillin ointment দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করে দিতে হবে। রোগী খেতে না পারলে টিউব দিয়ে খাওয়াতে হবে। Nasal বা Rectal Feeding প্রয়োজন হয়। তলপেটে পর পর ঠাণ্ডা ও গরম জলের পটী দিলে অনেক সময় প্রস্রাব হয়ে যায়।

জলাতঙ্ক

Hydrophobia বা Rabies

কারণ—পাগলা কুকুর বা শিয়ালে দংশন করলে বা কোন ক্ষতস্থান চাটলে এই রোগ হয়। এদের দাঁতে ও লালায় Rabeis virus থাকে। এই ভাইরাস শরীরে প্রবেশ করে ও কিছু দিন পরে এই রোগ হয়। দংশন মাত্রই এই রোগ হয় না।

সাধারণতঃ কামড়াবার ২/১ মাস পরে বা তারও পরে ৬ মাস পর্যন্ত এই রোগ দেখা দেয়। কাপড় প্যাণ্ট বা জামার উপর কামড় দিলে যদি তা চামড়ার ক্ষত উৎপন্ন না করে, তা হলে এ রোগ হয় না, কারণ তাতে লালার ভাইরাস শরীরে প্রবেশ করতে পারে না।

লক্ষণ—সাধারণতঃ কামড়ানোর এক থেকে দুমাস পরে, ক্ষতস্থানে সামান্য প্রদাহ হয়। তার পাশের স্থানগুলি সামান্য চুলকাতে থাকে। ক্রমে চিত্তের অস্থিরতা, খিট-খিটে স্বভাব, রাতে ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দেখা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। গলার পেশীগুলি সংকুচিত হয়ে যায়। ঘাড় শক্ত হয় ও উজ্জ্বল আলো অসহ্য বোধ হতে থাকে। নির্জন

আলোহীন স্থানে একা থাকার জন্য প্রবল ঝোঁক হয়। কোন তরল দ্রব্য ও জল খেতে কষ্ট হয়। শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়। জল বা জলীয় পদার্থ দেখলেই, রোগী মুখ ঘুরিয়ে চিৎকার করে। তাই একে বলে জলাতঙ্ক। এরোগে ক্রমশঃ দেহ দুর্বল হয়। আক্ষেপ অজ্ঞানতা ধনুষ্টঙ্কার বা খিঁচুনি প্রভৃতি দেখা দেয় ও রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কখনো বা পাগলের মতো চিৎকার করে, দংশন করতে যায় বা দংশন করে। প্রাচীরে মাথা ঠোকে। এই রোগাক্রান্ত লোকের মেরুদণ্ড ও মস্তিষ্কের পদার্থগুলিতে নানা পরিবর্তন ঘটে।

যদি রোগী কোন লোককে কামড়ায়, তাহলে সঙ্গে সঙ্গে তারও এই রোগ হতে পারে। পোষা কুকুর কামড়ালেও এই রোগ হতে পারে। অবশ্য যদি সেটা পাগল কুকুর হয়। এই রোগে মৃত্যু প্রায় অনিবার্য।

তাই সব সময় কুকুর বা শিয়ালে কামড়ালে আগে থেকে অবশ্য সাবধান হয়ে তার জন্যে প্রতিষেধক ইনজেকশন নিতেই হবে। পরে, দীর্ঘদিন পরে অনেক সময় রোগ হতে পারে ও রোগীর জীবন বিপন্ন করতে পরে। তা সব সময় মনে রাখতে হবে।

রোগ নির্ণয় করা কঠিন হয় না। কিন্তু এ রোগ একবার দলে তা নির্ণয় করে চিকিৎসা করা বা রোগী ভাল করা প্রায় কল্পনাতীত বিষয়। তাই সব সময় আগে থেকে সাবধান হতে হবে, কুকুরাদি কামড়াবার সঙ্গে সঙ্গে।

যে কুকুর কামড়ায়, তা জলাতঙ্ক রোগগ্রস্ত কিনা তা দেখা কর্তব্য। ঐ কুকুরকে অন্ততঃ একমাস Watch করতে হবে। তাতে তার মৃত্যু না হলে অনেকটা নিশ্চিত। কিন্তু তা সম্ভব না হলে, অবশ্য প্রতিরোধের জন্য ইনজেকশন চাই। আর কুকুরটি মারা গেলে ত প্রতিরোধ অবশ্যই নিতে হবে।

চিকিৎসা—আক্ষেপের জন্য Inj. Paraldehyde 5 cc—8 cc ইনট্রামাসকুলার ইনজেকশন দিতে হবে।

Nasal Feeding বা নাক দিয়ে খাওয়ানো ও তার সঙ্গে অক্সিজেন প্রয়োগ করতে হবে।

প্রতিরোধ- সন্দেহজনক ক্ষেত্রে—(পাগলা কুকুর শিয়াল বা রাস্তার কুকুর কামড়ালে) Anti-rabies Vaccine দিতেই হবে। কুকুরে কামড়ালে দশ দিন সেটাকে দেখতে হবে—পাগলা কুকুর মরে যায় কিনা। মরে গেলে Vaccine দিতে হবে।

মুখে, ঘাড়ে বা অনেকগুলো কামড়ে Inj. A. R. Vaccine 10 cc, Subcutaneous (পেটে) 14 দিন প্রযোজ্য।

অন্য ক্ষেত্রে 5 cc 14 দিন প্রযোজ্য।

তাছাড়া দংশন স্থানে Strong Carbolic Acid দিয়ে পুড়িয়ে দিতে হবে (Caterisation)। Inj. Cryst. Penicillin 5 lacs দিনে 2 বার 7 দিন দিতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—কনক ধুতুরা পাতার ডগা ধুয়ে শুকনো বস্ত্র দিয়ে মুছে রস বের করে সেই রস, আখের গুড়, খাঁটি গাওয়া ঘি, গরুর কাঁচা দুধ—এই চারটি জিনিস

2 তোলা করে নিয়ে ভাল ভাবে মিশিয়ে কুকুর দষ্ট লোককে ভোরে খালিপেটে সেবন করানো বিধেয়।

এটি সেবন করলে রোগীর বেশ মত্ততা জন্মে কিন্তু নিদ্রার পর উন্মত্ত ভাব থাকে না। ঔষধ সেবন করলে মত্ততা জন্মায়। তারপর রোগীকে খাইয়ে ঘুম পাড়াতে হবে। যদি মত্ততা খুব বেশি হয়—তার বিষ নষ্ট হয়। এটা আয়ুর্বেদীয় মত। কয়েকদিন এই ঔষধ খাওয়ালে রোগী আরোগ্য হয় বলে জানা যায়। এই প্রণালীতে অনেকে আশাতীত ফল পেয়েছেন বলে জানা যায়।

পক্ষাঘাত (Paralysis)

কারণ—শরীরের কোন অংশ বা অঙ্গের অনুভূতি ও গতিশক্তি রহিত হওয়া বা অবশ হওয়াকে বলা হয় পক্ষাঘাত বা Paralysis। বেশি রক্তের চাপ, উঁচু স্থান থেকে পতন, বীজাণু সংক্রমণ ইত্যাদি কারণে এটি হয়। স্নায়ুমণ্ডলীতে আঘাত লাগা বা কোন স্থানের নার্ভ পুড়ে যাবার জন্য বা ছিঁড়ে যাবার জন্য পক্ষাঘাত হয়ে থাকে।

লক্ষণ ও প্রকারভেদ—পক্ষাঘাত নানা ধরনের হয়। এখানে প্রধান কয়েকটি দেওয়া হলো।

2. **সর্বাঙ্গীন পক্ষাঘাত**—সারা দেহে পক্ষাঘাত হয়। দেহে সাড় খুব কম থাকে। অতিশীর্ণা বৃদ্ধদের এটি হয়।

2. **অর্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত**—দেহের নিম্ন অংশে বা অর্ধ অংশে পক্ষাঘাত হয়। মস্তিষ্কের রোগ এটা হয়। সুষুম্নাকাণ্ডের রোগেও এটা হয়।

3. **মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত**—সাধারণত এতে মুখ, নাক, চোখ প্রভৃতি অংশে পক্ষাঘাত হয়। চোখে মুখে সাড়া থাকে না। মস্তিষ্কের রোগ হয়।

4. **মেরু মজ্জায় ক্ষয়জনিত পক্ষাঘাত**—মেরুদণ্ডের ও সুষুম্নাকাণ্ডের পক্ষাঘাত হয়, ক্ষয়রোগ জনিত বা স্নায়বিক রোগ জনিত কারণে।

5. **শিশু পক্ষাঘাত**—Infantile Paralysis—এটি শিশুদের বেশি হয়। এই সব পক্ষাঘাতের সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য, খদ্য গ্রহণে অক্ষমতা, দুর্বলতা নড়চেড়তে কষ্ট, আক্রান্তস্থান থরথর করে কাঁপা প্রভৃতি আরও নানা লক্ষণ দেখা দেয়।

জটিল উপসর্গ—অনেক সময়ই পক্ষাঘাত রোগ প্রথম থেকে ভালভাবে চিকিৎসাদি না করলে ও যথেষ্ট সাবধানতা না নিলে তা কঠিন অবস্থায় পৌঁছাতে পারে। অনেক সময় তা দুরারোগ্য হয়। তাই সবসময় প্রাথমিক অবস্থা থেকেই উপযুক্তভাবে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা কর্তব্য।

যদি স্থানিক বা সামান্য হয়, তা হলে তা থেকে পরে জটিল অবস্থা হতে পারে, বিরাট অংশ আজীবন পক্ষাঘাতগ্রস্ত হতে পারে। অনেক সময় ঐ থেকে হার্টের, স্নায়ু-মণ্ডলীর ও নানা অঙ্গের জটিল রোগ হয় ও জীবন সংশয় হয়।

চিকিৎসা—রোগ বৃদ্ধি পেলে, আরোগ্যের আশা খুব কম থাকে। তাই প্রাথমিক অবস্থাতেই চিকিৎসা করা কর্তব্য।

প্রাথমিক অবস্থায় এ রোগে স্নায়ুমণ্ডলীর চিকিৎসা করা কর্তব্য। Vitamin B Complex with B_{12} ইনজেকশন খুব উপকারী। ইনজেকশন চালাতে হবে, যতদিন ভালভাবে উপকার না হয়। ইনজেকশনের কোর্স শেষ হলে তার পরেও ট্যাবলেট খেতে হবে। যেমন—Becouses, Beplex Forte ইত্যাদি। এর সঙ্গে নার্ভের টনিক খেতে হবে। যেমন—Nutrifil, Neuro Lecinin Nurobion। অনেক সময় পুষ্টিকর টনিকে উপকার হয়। যেমন—Elixir Neogadine প্রভৃতি।

প্রাথমিক চিকিৎসায় এতে সর্বদা কাজ হয় না। যেমন—উপদংশ জনিত রোগ। সেক্ষেত্রে Spacific উপদংশের জন্য ওষুধ দিতে হবে। তার জন্য স্নায়ুর ঔষধ দিলে তাতে ভাল কাজ হয় না। যদি হাই প্রেসারের ফলে মস্তিষ্ক ও মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত হয়, তা হলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে।

যদি স্থানিক পক্ষাঘাত হয়, তা হলে ইনজেকশনের সঙ্গে ঐ স্থানে Penorub মালিশ করলে বা Iodex মালিশ করলে উপকার হয়।

অনেক সময় ঔষধে কাজ না হলে Electric চিকিৎসার প্রয়োজন হয়। তাতে ভাল ফল দেয়। অনেকে ম্যাসেজের বা ইলেকট্রিক ম্যাসেজের পক্ষপাতী।

সমুদ্রের জল বা লবণ মেশানো জলে স্নান করলে তাতে বেশ উপকার হয়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত হালকা শারীরিক ব্যায়াম করা বা তার চেষ্টা করা ভালো। তাতে আক্রান্ত স্থান ক্রমশ সুস্থ ও সবল হয়।

2. আক্রান্ত স্থানে ম্যাসেজ করলে বা ইলেকট্রিক ম্যাসেজে আড়ষ্টতা ভাব কমে আসে।

3. অন্যান্য স্থানে গরম জলের সেঁক দিলে ভাল হয়।

4. বলকারক দ্রব্য মাছ, মাংস বা ডিম, এবং ছানা, দুধ, দই প্রভৃতি খাওয়া উপকারী।

5. ভিটামিনযুক্ত ফল, ছোলাভেজা, শাকশব্জী প্রভৃতি নিয়মিত খেতে হবে।

সর্দি গর্মি (Sunstroke or Heatstroke)

কারণ—বাংলার পশ্চিমাঞ্চলে এবং ভারতের নানাস্থানে গ্রীষ্মকালে মাঝে মাঝে প্রচণ্ড উত্তপ্ত বায়ু প্রবাহিত হয়। উত্তর ভারতের নানা অংশে এরূপ হতে দেখা যায়। এই উত্তপ্ত বায়ুর প্রবাহকে বলা হয় 'লু'।

এই অতি উত্তপ্ত বাতাস দেহে লাগলে, বা গ্রীষ্মকালের দুপুরের প্রখর রোদে বেশিক্ষণ ঘুরলে তার ফলে এই রোগ হতে দেখা যায়।

তা ছাড়া বাষ্পীয় ইঞ্জিন, ফ্যাক্টরীর ফারনেস্, বড় উনুন প্রভৃতির তাপে গ্রীষ্মকালে বেশিক্ষণ থাকলে বা ঐখানে বেশি সময় ধরে কাজ করলে, তার ফলে এই রোগ হতে দেখা যায়।

এই রোগ সঙ্গে সঙ্গে ভালভাবে চিকিৎসা না করলে খুব খারাপ হয় এবং তার ফলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে অনেক সময়।

সব সময় তাই গরম লাগার ইতিহাস এবং সঙ্গে এই রোগলক্ষণ দেখলে, দ্রুত উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা অবশ্য কর্তব্য।

লক্ষণ—1. প্রবল মাথাঘোরা বা মাথাধরা।

2. পেটের উপরের অংশে প্রবল বেদনা।

3. বমি বমি ভাব বা হঠাৎ বমি।

4. কখনো বা হিমাঙ্গ অবস্থা (Collapse অবস্থা) দেখা দিতে পারে।

5. অত্যধিক দুর্বলতা ও জ্ঞান হারাতে দেখা যায় এ থেকে অনেক সময়।

6. কখনো কখনো শ্বাসকষ্ট হয়।

7. দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা, অস্পষ্টভাব।

8. নাকের গভীর শব্দ সহ মূর্ছা।

9. মূত্ররোধ ও শ্বাসরোধ অবস্থা।

10. কখনো বা আক্ষেপ (Convulsion) দেখা যায়।

11. গায়ের তাপ খুব বৃদ্ধি হতে পারে। এমন কি 107-108 ডিগ্রী ফারেনহিট পর্যন্ত উঠতে পারে।

12. এই অবস্থায় নাড়ীর গতি দ্রুত হয় ও তার সঙ্গে সঙ্গে নাড়ী লাফাতে থাকে।

13. শরীরে জ্বালা, অস্থিরতা প্রভৃতি নানা ভাব দেখা যায়।

14 জিহ্বা, গলা শুকনো, বমি ও জ্ঞানলোপ হয়।

15. চোখের তারা (Pupil) ছোট হয়ে যায়।

উপসর্গ—এ রোগ খুব কঠিন এবং সঙ্গে সঙ্গে তার চিকিৎসা না হলে জীবন বিপন্ন হতে পারে।

হঠাৎ দম বন্ধ, মাথাঘোরা, চোখে অন্ধকার দেখা, বমি, প্রবল আক্ষেপ, জ্ঞানলোপ থেকে শেষ পর্যন্ত মৃত্যু অবধি হতে পারে। গ্রীষ্মকালে তাই এভাবে হঠাৎ রোগী জ্ঞান হারালে, তা এই রোগ বলে ধরে নিয়ে সঙ্গে সঙ্গে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করা কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. রোদ বা গরম থেকে সরিয়ে ছায়াপূর্ণ স্থানে নিয়ে যেতে হবে—যেন প্রচুর বাতাস খেলে। লোকজন ভিড় করে থাকলে, ভিড় সরাতে হবে।

2. গায়ের তাপ কমাবার জন্যে ঠাণ্ডা জল ও মাথায় বরফ দিতে হবে। জোরে জোরে বাতাস করতে হবে বা ফ্যান থাকলে তা চালাতে হবে।

3. আক্ষেপ, খিঁচুনি, মূর্ছা প্রভৃতি থাকলে সঙ্গে সঙ্গে তাকে Inj. Paraldehyde 5 cc—৮ cc ইনজেকশন দিতে হবে।

4 রোগীকে Saline with Glucose 10% অথবা Glucose 10 cc অথবা 20 cc ইন্ট্রাভেনাস দিতে হবে। তাতে হার্টের শক্তি বৃদ্ধি পায় এবং কুলক্ষণাদি অনেকটা কমে আসে।

5. Inj. Mephentine 10 mg ইন্ট্রামাসকুলার দিতে হবে।

6. যদি শ্বাসরোধ বা হার্ট দুর্বল মনে হয়, তা হলে Coramine Inj. দেওয়া

হয়। হার্ট বেশি দুর্বল বুঝলে পরে Adrenaline in oil একবার ইনজেকশন দেওয়া উচিত।

7. রোগী অনেকটা সুস্থ হয়ে এলে, তাকে ঘুমাতে দিতে হবে। তখন Tranquiliser জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। Largactil বা Sequil বা Calampose একটি ট্যাবলেট খাওয়াতে হবে তখন—তার আগে নয়।

এছাড়া লক্ষণ অনুযায়ী অন্য চিকিৎসাদি কি কি করা কর্তব্য তা স্থির করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সব সময় হার্ট, Pulse-এর উপরে নজর রাখতে হবে।

2. রোগীকে নিস্তব্ধ শীতল ঘরে বিশ্রাম দিতে হবে যেন তার ঘুম আসে এবং সে ছট্‌ফট্‌ না করে।

3. পেট যাতে খালি না থাকে, তা সব সময় দেখা উচিত।

4. গরমকালে রোজ কাঁচা আম পুড়িয়ে সরবৎ করে খেলে এই রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে না, দেহ ঠাণ্ডা থাকে। তাছাড়া উচ্ছে, নিমপাতা সজনের ডাঁটা, লাউ, পটলপাতা প্রভৃতি খাওয়া খুব ভাল। শিউলি পাতার রস উপকারী।

5. রোগ অবস্থায় তরল পথ্য দিতে হবে। অত্যাধিক গরমের সময় সাদা ঢিলে পোষাক পরা উচিত এবং মাথায় ছাতা ব্যবহার কর্তব্য। ঘাম বেশি হলে সামান্য লবণ জল খাওয়া ভাল।

স্নায়ুদৌর্বল্য ও স্নায়ুপ্রদাহ

(Nurasthania and Neuritis)

কারণ—স্নায়ুর দুর্বলতা বা স্নায়ুদৌর্বল্য থেকেই পরে স্নায়ুর প্রদাহরোগ জন্মায়। এর কারণ হলো—

1. অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম।
2. অনিয়ম, অমিতাচার।
3. অতিরিক্ত মদ্যপান বা নেশা সেবন।
4. পিতামাতা বা বংশগত কারণ।
5. খাদ্যে ভিটামিন B কম্‌প্লেক্সের অভাব—বিশেষ করে B_1, B_{21}, B_6-এর অভাব।
6. দীর্ঘদিন শরীরের শক্তি ক্ষয়কারী রোগে ভোগা।
7. উপযুক্ত খাদ্যের অভাব ও অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস।
8. প্রসবের পর ঠিকমতো নারীর যত্ন না নিয়ে, বিশেষ করে একাধিক প্রসব হলে এবং এভাবে অবহেলা করলে, তা থেকেও এ রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. যে কোনও বিষয়ে মনোনিবেশ করার অক্ষমতা।

2. শরীর ও মনের অত্যন্ত অবসাদ।

3. অনিদ্রা, মাথাধরা, মাথাব্যথা, মাথা ঝিম্‌ঝিম্‌ করা।

4. বুক ধড়ফড় করা ও হার্ট ট্রাবল্‌।

5. দৃষ্টি ও শ্রবণশক্তির অত্যধিক ক্ষীণতা।

6. পেটফাঁপা, অরুচি, অজীর্ণতা, মাঝে মাঝে হঠাৎ উদরাময় পর্যন্ত হতে পারে।

7. গা হাত-পা ঝিম্‌ঝিম্‌ করা ও প্রবল কষ্ট।

8. স্মৃতিশক্তির ক্ষীণতা ও স্মৃতিশক্তি লোপ।

9. রোগ বৃদ্ধি পেলে, স্নায়ুর কিছু অংশ স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়ে থাকে। কখনো পিঠ, কখনো ঘাড়, কখনো কোমর বা পা, কখনো হাত বা বাহুতে এইরূপ স্নায়বিক কারণে ব্যথা হয়। এই আক্রমণ দ্রুত বা ধীরে ধীরে হয়।

10. আক্রান্ত স্থানের টিস্যু টিপলে বা ঠাণ্ডা লাগলে, রোগের বৃদ্ধি হতে দেখা যায়।

11. অনেক সময় স্নায়ু নানা রোগে আক্রান্ত হয় ও তার ফলে আরও নানা লক্ষণ দেখা যায়।

12. অনেক সময় পক্ষাঘাত অবধি হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—1. এই রোগে প্রথম অবস্থা থেকে ঠিকমতো চিকিৎসা না করলে নানা জটিল উপসর্গ দেখা দিতে পারে। প্রান্ত-স্নায়ুতে ব্যথা, নড়াচড়া করার অক্ষমতা, দুর্বলতা, প্রভৃতি দেখা দেয়।

2. পরে এটি চিকিৎসা না হলে স্থানিক পক্ষাঘাত পর্যন্ত হতে পারে।

3. অনেক সময় একটি অঙ্গ বা দেহের এক অংশের পক্ষাঘাত হতেও দেখা গেছে। তাই প্রথম থেকেই এ রোগের ভাল চিকিৎসা করা সর্বদা কর্তব্য।

চিকিৎসা—প্রাথমিক অবস্থাতেই চিকিৎসা করা কর্তব্য, তার কারণ রোগ বৃদ্ধি পেলে তা দুরারোগ্য হয়ে দাঁড়ায়।

Vitamin B_1, 100mg B_6 ও B_{12} 500 mg ইনজেকশন বেশ উপকারী। এই ইনজেকশন একদিন অন্তর একটি করে দিতে হবে - 2 ml. করে 6টি।

তাতে কাজ না হলে আরও ৫টি দিতে হবে।

নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোনও একটি ইনজেকশন দেওয়া যায়—

(a) Macrabin H—1 ml. করে রোজ।

(b) Triredisol H—1 ml. করে রোজ।

(c) Biviclox Inj.—1 ml. করে রোজ।

(d) Nurobion Inj. —1ml. করে রোজ।

2. ইনজেকশন 6টি—10টি শেষ হলে তার পর নিচের কে কোনও **একটি** ঔষধ খেতে দিতে হবে।

(a) Beplex Forte—1টি করে দিনে 2 বার।

(b) Becadex Forte—1টি করে দিনে 2 বার।

(c) Bividox Tab—1টি করে দিনে 2 বার।

(d) Becosules Cap—1টি করে দিনে 2 বার।

(e) Stresscaps Cap—1টি করে দিনে 2 বার।

(f) Neurobion Tab—1টি করে দিনে 2 বার।

রোগ কমে এলেও অন্ততঃ 2-3 মাস উপরের ঔষধ রোজ 1টি করে খাওয়া কর্তব্য।

3. উপরের ঔষধের সঙ্গে Phosphomin 2 চামচ করে রোজ 2 বার সেবন উপকারী।

4. স্থানিক প্রদাহ হলে তার জন্য স্থানিক ঔষধ মালিশ করতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Sloan's Liniment—স্থানিক প্রয়োগ।

(b) Sloan's Balm—স্থানিক প্রয়োগ।

(c) Penorub—স্থানিক প্রয়োগ।

(d) Iodex—স্থানিক প্রয়োগ।

5. স্নায়ু প্রদাহ বৃদ্ধি পেলে, অনেক সময় Electric চিকিৎসা বা Electric মেসেজ বা ধীরে ধীরে রোজ মেসেজ উপকারী।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীর সম্পূর্ণ বিশ্রাম প্রয়োজন।

2. আক্রান্ত স্থান ভাল ভাবে রোজ ধীরে ধীরে মেসেজ করালে ভাল হয়।

3. ইলেকট্রিক মেসেজও উপকারী।

4. ভিটামিন যুক্ত পুষ্টিকর হালকা পথ্যাদি খেতে হবে।

উদ্বেগজনিত অবসন্নতা (Anxiety Neurosis)

কারণ—1. হঠাৎ মনে প্রচণ্ড আঘাত।

2. নানা কারণে মনের মধ্যে রোগের ভয়।

3. শোক, দুঃখ ইত্যাদি।

4. প্রচণ্ড মানসিক উদ্বেগ বা দুশ্চিন্তা।

5. নানা কারণে মনের মধ্যে চাপা অবসাদগ্রস্ত ভাব।

লক্ষণ—1. কোনও কিছু ভাল লাগে না, উদ্বেগ, কোনও কাজে মন বসতে চায় না, কর্মহীনতা, নৈরাশ্য।

2. অকারণ ভীতি বা ভয় দেখা দিতে পারে।

3. সব সময় মন ভার করে বসে থাকা, শুয়ে থাকা, কথাবার্তা না বলা প্রভৃতি লক্ষণ।

4. অনেক সময় সামান্য পাগ্‌লামির মতো ভাব দেখা দেয়।

5. অনেক সময় নিজেকে একান্ত অসহায় মনে হয়। মনে হয় পৃথিবীতে বেঁচে কোনও লাভ নেই। জীবন বৃথা।

6. মাঝে মাঝে মনে হয় যেন বিরাট শূন্যতার মাঝে রোগী মিলিয়ে যাচ্ছে—তার চারদিকে অন্ধকার, জীবনের কোনও উদ্দেশ্য বা লক্ষ্য কিছুই নেই।

7. অনেক সময় শেষ পর্যন্ত এ থেকে রোগী পাগল পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে।

চিকিৎসা—1. রোগীর মনের উদ্বেগ বা দুঃখের কারণ দূর করার চেষ্টা করতে হবে।

2. মন সব সময় প্রফুল্ল করার চেষ্টা করতে হবে। পৃথিবী ও আনন্দমুখর তা দেখাতে হবে।

3. খেলাধুলা, সিনেমা, থিয়েটার, আনন্দ প্রভৃতির দিকে মন ফেরাবার চেষ্টা করতে হবে।

4. তার সঙ্গে নিচের যে কোনও 1টি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Anatensol—রোজ সকালে 1টি ট্যাবলেট।

(b) Eskazine—1টি বড়ি রোজ 1 বার বা 2 বার।

(c) Equanil—1টি বড়ি রোজ 1 বার বা 2 বার।

(d) Librium 10—1টি বড়ি 1 রোজ বার বা 2 বার।

(e) Sparine—1টি বড়ি 1 রোজ বার বা 2 বার।

(f) Largactil—1টি রোজ বড়ি 1 বার বা 2 বার। এটি বেশি খেতে নেই—তাতে Hepatitis হতে পারে।

কিছুটা সুস্থ হলে এই ঔষধ বন্ধ করতে হবে—তা না হলে এটা অভ্যাসে পরিণত হতে পারে।

5. অতিরিক্ত চাঞ্চল্য বা Repression হলে—

(a) Sarotena Tab—1টি রোজ 2 বার বা 3 বার।

(b) Amytal Sodium 200 mg Cap—1টি করে রাতে।

(c) Gardenal Tab—1টি করে রোজ রাতে।

(d) Luminal Tab—1টি করে রোজ রাতে।

(e) Carbrital Tab—1টি করে রোজ রাতে।

(f) Physeptone Cap—1টি করে রোজ রাতে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মনকে কর্মে ও আনন্দ স্ফূর্তিতে নিয়োজিত রাখা কর্তব্য।

2. ভাল পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হবে। হালকা, পুষ্টিকর খাদ্য ও পানীয় উপকারী।

3. স্বাস্থ্যবিধি পালন করে চললে ভাল হয়।

মানসিক অবদমন (Depression)

কারণ—নানা মানসিক আঘাতের পর বা অনেক সময় আপনা থেকেই এই রোগ হয়। অনেক সময় বিশ্বাসঘাতকতা থেকে বা হঠাৎ শোক, দুঃখ পেয়েও হতে পারে।

লক্ষণ—1. সব সময় মনমরা ভাব থাকে। অনেক সময় হয়তো কোন বাহ্যিক কারণ থাকে না তবে সব সময় এই ভাব দেখে বোঝা যায় যে রোগী অসুস্থ।

2. অনেক সময় নানা রকম উদ্ভট চিন্তা মনে আসতে থাকে।

3. নিদ্রাহীনতা প্রায়ই দেখা দেয়।

4. প্রাথমিক অবস্থায়ই চিকিৎসা করা ভাল—তা না হলে, রোগীর আত্মহত্যা

করার প্রবণতা দেখা যায়। তখন অবশ্যই একজন অভিজ্ঞ মনোবিজ্ঞানীকে দেখানো কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় দিতে হবে Sarotena Tab—10 mg বা 25 mg 1টি করে Tab দিনে 2 বার বা 3 বার দিতে হবে।

2. যদি চিকিৎসাকালে খুব বেশি Agitation দেখা দেয়, তাহলে নিচের যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে।—

(a) Librium—1টি ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(b) Amytal Sodium—1টি ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(c) Carbrital—1টি ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(d) Luminal—1টি ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।
(c) Physeptone Cap—1টি Cap. রোজ 2-3 বার।

তাছাড়া প্রয়োজন বুঝলে, অবশ্য মানসিক চিকিৎসকের সাহায্য নিতে হবে। তা না হলে, মাথায় গোলমালের জন্য জটিল রোগ হতে পারে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সব সময় মনকে সতেজ ও প্রফুল্ল রাখার চেষ্টা করতে হবে।

2. প্রয়োজনে সাময়িক স্থান পরিবর্তন (Change) উপকারী।

3. স্বাস্থ্যবিধি পালন করতে হবে। নিয়মিত সময়ে স্নানাহার, বেড়ানো ও কাজে মন দিলে ভাল হয়। নানা রকম খেলাধুলায় মনকে ব্যাপৃত রাখতে পারলে ভাল।

হজ্‌কিন্‌স্‌ রোগ (Hodgkin's Disease)

কারণ—দেহের কয়েকটি নির্দিষ্ট অংশের লিম্ফ্‌গ্রন্থি এতে আক্রান্ত হয়ে থাকে। তার ফলে দেহের White cell count অনেক বেড়ে যায়। প্রধানতঃ Lymphocytes-এর সংখ্যা বাড়ে এবং তা 30-40 বা শতকরা 50 ভাগ পর্যন্ত ওঠে।

লক্ষণ—গ্রন্থিগুলি ফুলে ওঠে, ব্যথা হয় টাটায়। তার ফলে অন্যান্য লক্ষণ থাকতে পারে। ঐ সঙ্গে সামান্য জ্বর, মাথাধরা হাত-পা ব্যথা প্রভৃতি থাকতে পারে।

প্রাথমিক অবস্থায় অনেক সময় আপনা থেকে কমে যায়—না কমলে, ক্রমশঃ বাড়লে, বুঝতে হবে এই রোগ হয়েছে। পরে এটা অতি মারাত্মক হয়ে দাঁড়ায়।

কখনো এ থেকে অন্যান্য জটিল লক্ষণ দেখা দিতে পারে। তাই প্রথম থেকেই ঠিক মতো চিকিৎসা করা কর্তব্য।

রোগ নির্ণয়—1. সব সময় এই রোগ সন্দেহ হলেই রক্তের D. C. বা Differential Count করা উচিত। তা হলে প্রকৃত রোগনির্ণয় সম্ভব হয়।

2. প্লেগ বা অন্য রোগে লিম্ফ গ্রন্থি ফুলতে পারে, তবে তাতে Lympho cyte-এর সংখ্যা এত বৃদ্ধি পায় না।

জটিল উপসর্গ—1. কখনো কখনো জ্বর বৃদ্ধি বেশি হয়। লিম্ফ্‌গ্রন্থি পেকে উঠতে পারে।

2. সাধারণতঃ রোগ সহজে না কমায় প্রধান জটিল উপসর্গ বলে মনে মনে হয়।

চিকিৎসা—একটি বা একই স্থানে দু-তিনটি গ্রন্থি-প্রদাহ হলে অপারেশন করলেও ভাল ফল পাওয়া যায়। যদি তা না হয় এবং অনেক বেশি অংশ জুড়ে এমন হয়, তখন Deep X'ray Therapy দিতে হবে। তার সঙ্গে Intravenous ভাবে নিচের ঔষধটি ইনজেকশন দিতে হবে।

Mustine Hydrochlor 10 mg Vial (Boots)

To be injected I. V. 400 microgram Por k. g. of body weight Average I Vial in divided doses daily.

অথবা

Leukeran (B. W.) 2 mg ard 5 mg Tab.

2 Tab T. D. S. or more বা

Endoxan 50 mg. Tab (Asis)

Sig—2 to 6 Tab Daily. বা

Endoxan (ইণ্টাভেনাস ইনজেকশন) 100 বা 200 mg. ভায়েল। প্রথমে রোজ 100 mg দিতে হবে - পরে 200 mg. রোজ 15-20 দিন দিতে হবে। তারপর ট্যাবলেট চলবে।

পারকিনসন রোগ (Parkinson's Disease)

কারণ—এটি স্নায়ুর জটিল রোগ। ঘুমঘুম ভাব, প্রধান স্নায়ুর ও ব্রেনের আংশিক দুর্বলতা বা অসারতা প্রভৃতি এর কারণ।

লক্ষণ—ধমনী Sclerosed হয় Post encephalic origin হতে পারে। অবসন্নতা অনেক সময় বেশি হয়। নিদ্রাহীনতা থাকে। অনেক সময় Idiopathic origin হতে পারে। দেহের কোন নির্দিষ্ট অংশের Nerve Reflex নষ্ট হয়ে যায়।

জটিল উপসর্গ—1. কখনো এটি বেড়ে নির্দিষ্ট অংশের স্নায়ুর প্যারালিসিস হতে পারে।

2. কখনো প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসা না করলে পরে রোগ নিরাময় করা কঠিন হয়ে পড়ে।

রোগ-নির্ণয়—1. ঘুম ঘুম ভাব বা Drowsiness দেখা যায় এ রোগে।

2. ঐ সঙ্গে স্নায়বিক লক্ষণাদি দেখে বুঝতে পারা যায় এটি কি রোগ।

চিকিৎসা—1. R/- Tinct Stramonium 0·6. ml.

Syrup Auranti—1 ml.

Chloroform water to 5 ml.

Make a mixture. Send 60 ml.

One 5 ml. spoonful (Tea) T. D. S.
Gradually increased to 2 teaspoonful T. D. S.
যদি ঐ ঔষধে খারাপ লক্ষণ দেখা যায়, তবে তা বন্ধ করতে হবে।
যেমন—Dry mouth, Blarred Vision প্রভৃতি।
2. Pacitrone (Lederle) 2 mg. Tab
প্রথমে 1টি ট্যাবলেট রোজ খেতে হবে।
তারপর One Tab B. D. তারপর One Tab T. D. S.

অথবা

Laysivane 50 mg. Tab (M & B)
One Tab T. D. S.

অথবা

Congentin (M & B) 2 mg Tab.
Half to one Tab daily in the morning.

অথবা

Kemadrin (B. W.)
Half to one Tab T.D S.
3. ঘুম না হলে Benadryl Cap (B. D.)
One Tab daily or B.D.

বাত-ব্যাধি (Rheumatism)

কারণ –অধিকাংশ ক্ষেত্রেই কারণ অজানা। দেহের নানা অংশে নানা ধরনের বাত রোগ দেখা যায়—এইগুলি বিভিন্ন সন্ধিকে (Joints) আক্রমণ করে।

লক্ষণ—হঠাৎ কোন একটিতে ব্যথা শুরু হয় এবং সেটা শক্ত (Stiff) হয়ে যায়। কখনো সেই সন্ধিটি অকর্মণ্য হয়ে যায় বা Frozen হয়ে যায়।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় গাঁট ফুলে রোগ এত বৃদ্ধি পায় যে তা সহজে সারতে চায় না। তখন রোগের চিকিৎসা করলেও সহজে কাজ হয় না।

2. অনেক সময় এ থেকে পরে হাত বা পা অকর্মণ্য হয় ও তা নড়াচড়া করা যায় না। কখনো বা এ থেকে হাত বা পায়ের প্যারালিসিস হতে পারে।

চিকিৎসা—ব্যথার ওষুধ (Codopyrin, Prednisolone ইত্যাদি) খেতে হয়। তাছাড়া স্থানিক ভাবে Splint লাগাতে হয়। কখনো সন্ধিতে Inj. Procaine ইনজেকশন দিতে হবে। এছাড়াও Indocid 1-2 ক্যাপসুল দৈনিক 3 বার অথবা Tanderil Suganril 2টি ট্যাবলেট দৈনিক 3 বার দেওয়া হয়। Deltabutazolidine Tab 1টি করে 2-3 বার কয়েকদিন দিলে ভাল কাজ হতে পারে।

গেঁটে বাত (Gout)

কারণ—দেহের ছোট ছোট সন্ধি, আঙুল, পায়ের আঙুল বা গোড়ালি, হাতের কব্জি, পায়ের গোড়ালির সন্ধি (Joint) প্রভৃতি এই রোগে আক্রান্ত হয়।

বিশেষ বিশেষ খাদ্য থেকে Uric acid নামক পদার্থের প্রচুর জন্ম হয়। এর কিছুটা প্রস্রাবের সঙ্গে বেরিয়ে যায় বটে, তবে বেশ কিছু না বেরিয়ে দেহের সন্ধিতে জমা হয়। ধনী, বিলাসী, অপরিশ্রমী, বিত্তশালী লোকদের এই রোগ বেশি হয়। অনেক সময় পিতামাতা থেকে সন্তানদের এই রোগ হয়।

লক্ষণ—হাত বা পায়ের ছোট ছোট গ্রন্থি ফোলে, ব্যথা ও আরক্ত হয় এতে জ্বর প্রায়ই থাকে না। জ্বর হলে তা সামান্য হয়। 99-100 ডিগ্রি, দুই এক দিন বাদে আর সে জ্বর থাকে না। এই বাত Rheumatic arthritis মতো হলে এক গাঁট থেকে অন্য গাঁটে ভ্রমণশীল হয়।

প্রস্রাব প্রায়ই Albumin ও Uric acid বেশি দেখা যায়। কখনো আক্রমণ হঠাৎ শুরু হয় বা তা Acute ভাবে হয়। কখনো বা ধীরে ধীরে শুরু হয় এবং ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পেয়ে থাকে।

কখনো বা বংশগত কারণে এটি হয়। আবার কখনো প্রচলিত রোগ চাপা দেবার ফলেও হয়।

জটিল উপসর্গ—1. কখনো একটি গাঁটে শুরু হয়ে অন্য গাঁটও সংক্রমণশীল হয়ে এটি রোগীকে একেবারে অকর্মণ্য করে ফেলতে পারে।

2. কখনো এটি স্থায়ী হয় এবং ঠিকমতো প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসা না করলে তা মারাত্মক হয়। তা থেকে রোগী অনড়, অশক্ত হয় এবং স্নায়ুর প্যারালিসিস পর্যন্ত হতে পারে।

চিকিৎসা—Acute attack হলে দিতে হবে—

Etochypirine Tab (Houde) 1 to 2 Tab T.D.S.

যদি খুব প্রয়োজন হয়, খুব বেশি হলে Pethedrine Inj.—দিনে 1 বার।

উপরের ঔষধে কাজ না হলে—

Irgapyrine Tab বা ইনজেকশন।

অথবা

Delta Butazolidine Tab—2 Tab T.D.S. বা B. D

তারপর ক্রমশঃ ব্যথা কমলে 1 Tab T.D.S. (Geigy)

অথবা

Indocid Capsule (M.S.D.)

One 50 mg. Capsule (T.D.S.) পরে—One 10 mg T.D.S.

অথবা

Tenderil (Suganril) 2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার 5-7 দিন।

আক্রমণের মাঝখানে বিরাম সময়ে—

R/- Sodi Salicylate 13 gm
Sodi Bicarb 13 gm
Syrup Ultragin 4 ml.
Water to 10 ml.
Make a Mixture Send 120 ml.
Two T.S.F. in water T.D.S.
Benimid (M.S.D.) Tab 0·5 mg

One Tab T.D.S. 1 এর সঙ্গে, অবশ্য দিতে হবে Alkali Mixture without Salicylate।

Berin Tablet বা Vitamin B Complex (Forte) Capsule দেওয়া উচিত।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সরষের তেল বা গরম ঘি মালিশ করা উপকারী, ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়।

2. Relaxyl ointment মালিশ করলে বেশ ভাল ফল দেয়।

3. তার্পিণ তেল গরম করে লাগালে কখনো কখনো সুফল দেয়।

পুরাতন সন্ধি বাত

(ARTHRITIS DEFORMANS)

কারণ- এতে প্রধানতঃ পায়ের জানু আক্রান্ত হয়। অনেক সময় পুরানো হলে বাত থেকেই এই লক্ষণ হয়। সন্ধির প্রদাহ থেকে বন্ধনীও আক্রান্ত হয়। অনেক সময় এই রোগ বংশগত কারণেই হয়।

লক্ষণ—প্রথমে জ্বরসহ সন্ধি ফোলে ও লাল বর্ণ হয়। তারপর তা অনেকটা কমে যায় বলে মনে হয়। তবে তা কমে না। ব্যথা ঠিকই থাকে, জ্বর থাকে না। সন্ধি নাড়লে, অনেক সময় ক্যাঁচ ক্যাঁচ শব্দ হয়। সন্ধির চারপাশে শীর্ণ হয়। কখনো বা রোগীর রক্তশূন্যতা হয়। রোগী ফ্যাকাশে হয়ে যায় এবং তার দেহ ধীরে ধীরে খুব দুর্বল হয়ে পড়ে।

কখনো এটি এক গাঁট থেকে অন্য গাঁটে হতে পারে। তখন তা জটিল রোগ হয়ে দাঁড়ায়।

উপসর্গ—1. এটি কখনো কখনো কঠিন হয়ে রোগীর জীবন দুর্বিষহ করে তোলে।

2. কখনো কখনো এটি থেকে রোগীর হৃদপিণ্ডের দুর্বলতা, কর্মহীনতা, রক্তশূন্যতা প্রভৃতি দেখা দিয়ে রোগ জটিল হয়ে দাঁড়ায়।

3. কখনো একাধিক সন্ধি আক্রান্ত হয়।

চিকিৎসা—Irgapyrin ইনজেকশন, Delta Butazolidine ট্যাবলেট, Vitamin B Complex ইনজেকশন উপকারী। অনেক সময় এই ব্যাধি দুরারোগ্য হয়। সম্পূর্ণ সারে না। প্রথম অবস্থায় একজন ভাল চিকিৎসককে দিয়ে দেখানো উচিত।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—ব্যবস্থা তরুণ সন্ধিবাতের মতোই। তাই পৃথক ভাবে তা আলোচনা করা হল না।

কটিবাত (Lumbago & Sciatica)

কারণ—শরীরে Vitamin B-এর অভাব, পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, শীতল ভিজে বাতাস লাগা, ভারী জিনিস তোলা প্রভৃতি কারণে এই রোগ হয়।

লক্ষণ—এতে আক্রান্ত স্থান ফোলে না, লালবর্ণ হয় না। কিন্তু কোমরে ভয়ানক যন্ত্রণা হয়। অনেক সময় বেদনার সঙ্গে জ্বালা থাকে। বেদনা প্রধানতঃ হয় কোমরে।

প্রথমে বেদনা কিছু দিন পরে পরে হয়। কখনো কমে, কখনো বাড়ে। তার পর চিরস্থায়ী হয়।

বর্ষাকালে ভেজা ও স্যাঁতসেঁতে ঘরে থাকলে এটি বাড়ে। ভোরবেলা ব্যথা হয়। কোমর নাড়া যায় না। একটু নড়াচড়া করলে ব্যথা কিছুটা কমে। অনেক সময় এই রোগের ব্যথা, বাতের থেকে অনেক বেশি তীব্র হয়ে থাকে।

অনেক সময় বেদনা এত তীব্র হয় যে রোগী নড়াচড়া পর্যন্ত করতে পারে না। উঠে বসলে মনে হয় যেন কোমর ভেঙে পড়ছে।

উপসর্গ—1. কর্মহীন অবস্থা হতে পারে।

2. রোগীর মানসিক অবদমন হতে পারে।

3. কখনো বা দীর্ঘস্থায়ী রোগে পরিণত হয়।

4. কোষ্ঠকাঠিন্য হয় এবং তা সহজে সারতে চায় না।

5. কখনো রোগী খুব বেশি দুর্বল, শীর্ণ ও রক্তশূন্য হয়। হাত পা ফোলে।

চিকিৎসা—এই রোগের চিকিৎসা সঙ্গে সঙ্গে করা কর্তব্য। সুচিকিৎসক দেখানো প্রয়োজন। Vitamin B_1, B_6, with B_{12} ইনজেকশন শ্রেষ্ঠ ওষুধ। Macrabin H বা Tri Redisel H ইনজেকশন দিতে হবে। এতে ক্রমে ব্যথা সেরে যাবে। সেরে গেলেও কিছুদিন Vitamin B Complex (Forte) Capsule মাঝে মাঝে সেবন করতে হবে—মাঝে মাঝে এটি খেতে হবে যাতে ব্যথা আবার না হয়। Bividox বা Beplex Forte, Becolusules ইত্যাদি খাওয়া দরকার।

ব্যথা বেশি থাকলে, প্রথম অবস্থায় Delta Butazolidine Tablet 1টি করে 3 বার, খেতে হবে এটি খেলে উপকার হয়। তবে এটি বেশি খাওয়া উচিত নয়।

ব্যথার জায়গায় Penorub অথবা Sloan's Liniment মালিশ করলে ব্যথা কমে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—পূর্ববৎ অন্যান্য বাতের মতোই। তাই পৃথক ভাবে বলার প্রয়োজন নাই।

ফাইলেরিয়াসিস্ (Filariasis)

কারণ—প্রতি বছর ভারতের বুকে ফাইলেরিয়া রোগ বেড়েই চলেছে, বিজ্ঞানীরা বিশেষ অনুসন্ধান করে বলেছেন একথা। বর্তমানে ভারতে প্রায় এক কোটি বাইশ লক্ষ লোক এই রোগে ভুগছেন বলে জানা যায়। কিন্তু আজ পর্যন্ত এ রোগকে সম্পূর্ণ সারাবার জন্যে প্রকৃত ওষুধ বের হয়নি এবং এই রোগকে দমন করার জন্য নতুন আবিষ্কার ও হচ্ছে খুবই কম।

এই রোগটি তাই আজও ডাক্তারদের কাছে ধাঁধার মতো—কারণ তারা রোগীকে একেবারে সারাতে পারছেন না।

তাই বিখ্যাত চিকিৎসকরা বলেন যে, বর্তমানে এই রোগ যাতে প্রসার লাভ না করে সেদিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা অবশ্য কর্তব্য। সেই জন্য বিশেষ ভাবে রোগীকে Diethyl Carbomazine জাতীয় ওষুধ দেওয়া হয়। যেমন Benocide Forte, Unicarbazan Forte প্রভৃতি। এতে রক্তের মূল পরজীবী পোকার সন্তানগুলি অর্থাৎ মাইক্রোফাইলেরিয়া মেরে ফেলতে পারা যায় : তবে মূল পরাশ্রয়ী কীটগুলি ধ্বংস হয় না, এই সব ওষুধে। এর ফলে রোগী অনেকটা আরাম পেতে পারে—তবে সম্পূর্ণ সুস্থ হয় না বা Cure হয় না। আমরা আগেই বলেছি যে, উর্সেরিয়্যান বাংক্রাপটি নামে এক জাতের পরাশ্রয়ী কীট থেকে মানবদেহে এই রোগ হয়। এখন এই পোকাদের থেকে মানবদেহে তৈরী হয় হাজার হাজার মাইক্রোফাইলেরিয়া। ম্যালেরিয়ার মতো এক জাতের মশা এই সব রোগীকে কামড়ালে এদের রক্ত থেকে ঐ সব বীজাণু মশার শরীরে চলে যায়।

মশা ম্যালেরিয়ার মতো এ রোগেরও বাহন। তবে কিউলেক্স স্ত্রী-জাতীয় মশা হলো ফাইলেরিয়ার বাহন।

মশার দেহে মাইক্রোফাইলেরিয়াগুলি ধীরে ধীরে বাড়তে থাকে। তারপর ইনফেকটিভ স্তরে গিয়ে পৌঁছালে ঐ মশা সুস্থ লোককে কামড়ালে বা তার দেহে প্যারাসাইট ছেড়ে দিলেই সুস্থ লোকটিরও ফাইলেরিয়া হতে পারে। ম্যালেরিয়া বীজাণু চামড়ার উপর থেকে ভেতরে যেতে পারে না। কিন্তু এই ফাইলেরিয়া কীটগুলি চামড়াতে গর্ত করে দেহের ভেতরে প্রবেশ করতে পারে।

প্রথমে এই বীজাণুগুলি মানুষের Lymph প্রবাহে যায় এবং লিমফপ্রবাহে ভেসে বেড়াতে পারে। এই পরজীবী কীট দেহে আশ্রয় নিলেও তাদের নতুন মাইক্রো-ফাইলেরিয়া জন্ম দেবার মতো ক্ষমতা অর্জন করতে প্রায় এক বছর সময় লাগে। তারপর

মাইক্রোফাইলেরিয়াগুলি রক্তস্রোতে ভেসে বেড়ায়। মশা কামড়ালে আবার তা মশার দেহে প্রবেশ করে। এইভাবে একটা চক্রের সৃষ্টি হয়ে থাকে।

স্ত্রী-জাতীয় কিউলেক্স মশা ছাড়া অন্য কোন ভাবে এ রোগ একজন লোক থেকে অন্যের শরীরে সংক্রমিত হতে কখনো পারে না। স্পেশালিষ্টদের মতে এ রোগের কীট থেকে যখন রোগ দেখা যায় তখন শীত, জ্বর, কম্পজ্বর জনিত প্রলাপাদিত লক্ষণ দেখা দেয় এবং লিম্‌ফগ্রন্থিগুলি ফুলে ও তার ইনফ্লামেশন বা প্রদাহ হয়। তারপর ধীরে ধীরে ঐ সব অঙ্গ দ্রুত ফুলে ওঠে—যাকে বলে এলিফ্যানটাইটিস বা হাতীর মতো অঙ্গ।

অনেকেই আগে ভাবতেন যে, ফাইলেরিয়া হলেই বোধ হয় পা খুব ফুলে উঠবে ও গোদ হবে। এ ধারনা ঠিক নয়। নারীদের গোদের সংখ্যা বেশি হয়। পুরুষদের শতকরা 25 ভাগ মাত্র ক্ষেত্রে গোদ হয়। বাকি সব ক্ষেত্রেই তাদের যৌনাঙ্গ বা অণ্ডকোষ আক্রান্ত হয়। তা দ্রুত ফুলে বিশাল আকার ধারণ করে থাকে।

কাইল ইউরিয়া হলো আর এক ধরনের ফাইলেরিয়া। এগুলি ভারতে কম হয় — বিদেশে এই ধরনের রোগ খুব বেশি হয়।

তবে এই রোগ তত ভয়াভহ নয়। এতে বাহ্যিক কোন খারাপ বা ফোলার লক্ষণ দেখা যায় না। এতে লিম্‌ফ্‌নালী প্রভৃতি আক্রান্ত হবার জন্য প্রস্রাবের সঙ্গে সাদা সাদা কাইল বের হতে থাকে। তার ফলে প্রস্রাব সাদা হয়। কিন্তু তাতে ভয় করার কিছু নেই।

কাইল হলো হজমের পর যে সব ফ্যাট কণিকা লিম্‌ফনালী দিয়ে বের হয় সেইগুলি। এগুলি বের হলে তাতে রেচনতন্ত্রের (Urinary System) কোন ক্ষতি করে না। এগুলি কেবল দেহ থেকে কিছু Fat বের করে দেয় -এইমাত্র। তবে তাও এমন বেশি নয় যে, তাতে দেহের খুব বেশি কিছু ক্ষতি হবে।

বর্তমানে ফাইলেরিয়া রোগ সারা ভারতব্যাপী বিরাট প্রসার লাভ করেছে।

অতি প্রাচীনকাল থেকেই এ রোগের অস্তিত্বের কথা জানা যায়। তবে তা গোদ বলে সকলে জানত। তার মূল কারণ যে পরাশ্রয়ী কীট তা জানা ছিল না। সর্বপ্রথম ডাঃ Wuchereria এই পরাশ্রয়ী কীট আবিষ্কার করেন এবং তাঁর নাম অনুযায়ী এর নামকরণ হয়।

বর্তমানে কেবল মাত্র পাঞ্জাব, হিমাচল প্রদেশ, রাজস্থান এবং কাশ্মীরে এ রোগ দেখা যায় না। তাছাড়া সারা ভারতে এটি ব্যাপ্ত।

প্রাচীন ভারতে হিন্দু আয়ুর্বেদশাস্ত্রকারদের লেখাতে, এই রোগের অস্তিত্ব জানা যায়। সুশ্রুত, মাধবাচার্য প্রভৃতি মনীষীদের লেখাতে এই রোগের কথা জানা যায়।

ফাইলেরিয়া রোগ বহুব্যাপক (এপিডেমিক) ভাবে দেখা না গেলেও, স্থানিক ব্যাপক (এনডেমিক) ভাবে ভারতের নানা অংশে দেখা গেছে।

পশ্চিমবঙ্গে প্রায় 40 লক্ষ লোক এই রোগে ভুগছে এবং আরও প্রায় 10 কোটি লোক

এই সব Endemic অঞ্চলে বাস করে। তাই তাদেরও যে কোন সময় এই রোগে আক্রান্ত হবার প্রবল ভয় থাকে।

রোগীদের মধ্যে খুব কম রোগীই হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য যায়। এটা সব সময় মনে রাখা কর্তব্য যে, প্রথমিক অবস্থায় রোগ ধরা পড়লে, নির্মূল করা অসম্ভব নয়। কিন্তু একবার কীটগুলি পূর্ণ রূপ নিলে, পূর্ণ আরোগ্যলাভ করা বর্তমান সময় পর্যন্ত প্রায় অসম্ভব।

তবে একটা শুভ লক্ষণ এই যে, বেশির ভাগ রোগীই হাসপাতালে বা ডাক্তারের কাছে আসে প্রথম অবস্থায়। তাই তাদের অনেকখানি সুস্থ করা যায়।

প্রথমে সকাল দশটা নাগাদ তাদের রক্ত নিয়ে পরীক্ষা করা হয়। ঐ সময় রক্তে এই মাইক্রোফাইলেরিয়া বীজাণু বেশি সংখ্যায় থাকে বলে জানা যায়। তাদের রক্ত পজিটিভ হলে 10টি এণ্টিফাইলেরিয়া Vaccine ইনজেকশন দেওয়া হয় দুদিন বাদ দিয়ে দিয়ে।

বিভিন্ন বিশেষজ্ঞরা বলেন, প্রথম অবস্থার রোগটি ধরা পড়লে, এই Vaccine ভাল ফল দেয় এবং তার ফলে স্থানিক অঞ্চলের Inflammation কমে যায়।

এইভাবে কমাবার পর অন্য চিকিৎসা-পদ্ধতি চালালে Microfilaria-দের ক্রিয়া করার সুযোগ কম থাকে। তাতে রোগীও সুস্থ হয় অনেকটা—রোগ ছড়ানো বন্ধ হয় এতে।

Microfilaria-রাই এই রোগ ছড়াবার মূলে—তাই তাদের ধ্বংস করাই রোগ ছড়ানো বন্ধ করার প্রকৃত উপায়।

কারণ—Wuchereria Bancrotti নামে এক জাতের সূক্ষ্ম শোণিতক্রিমি এই রোগের কারণ। এগুলি এত সূক্ষ্ম যে সাধারণ চোখে খুব সরু দেখায়। ½ ইঞ্চি লম্বা হয় অতি সূক্ষ্ম চওড়া হয়। কিউলেক্স ফ্যাটিগ্যানস্ জাতীয় মশা এই ক্রিমির ছানা (Microfilaria) বহন করে। মশার কামড় থেকে Macrofilaria মানুষের রক্তে যায়।

এগুলি রক্তের মধ্যে বৃদ্ধি পায়, তার ফলে রোগ সৃষ্টি করে থাকে।

লক্ষণ—দেহের লসিকাবাহী নালী Lymphatic channels-এর মধ্য দিয়ে এগুলি দেহে বাহিত হয় ও নানা লিম্ফ্ গ্রন্থিতে আশ্রয় নেয়।

1. প্রথমে শীত ও কম্প দিয়ে প্রবল জ্বর হয়।
2. তার সঙ্গে পা, অণ্ডকোষের নালীকাগুলি স্ফীত হয়।
3. 2-3 দিন পরে জ্বর ছেড়ে যায়। আবার মাঝে মাঝে হয়।
4. পা-অণ্ডকোষ ফুলে যায়।
5. জ্বরের সঙ্গে মাথা ধরা, বমি প্রভৃতি থাকে।
6. এই ফোলাস্থান টিপলে বসে যায়।

চিকিৎসা—1. Banocide 100 mg Tab দিনে 3 টি 21 দিন খেতে দিতে হবে। Banocide Forte ভাল কাজ করে। **অথবা**

Hetranzan 2 Tab দৈনিক 3 বার 21 দিন অথবা Unicarazan Forte একটি করে 3 বার রোজ।

2. জ্বরের সময় Inj. Combiotic—1 gm দৈনিক 1টি। 7-10 দিন ইন্ট্রা-মাসক্যুলার ইনজেকশন দিতে হবে। হাতে-পায়ে ফোলা ও ব্যাথা থাকলে—
Ichthyol Belladonna Lotion লাগতে হবে। Belladonna Liniment-ও পাওয়া যায়।

3. ঘন ঘন জ্বর হলে—Autobandage বা প্রয়োজনে অপারেশন করতে হবে।

4. গোদ দেখা দিলে—Elastic bandage, প্রয়োজনে অপারেশন করতে হবে।

আনুসাঙ্গিক ব্যবস্থা—মশক যাতে দংশন করতে না পারে, তার ব্যবস্থা করা উচিত। মশারী ব্যবহার করতে হবে। রোগ হলে জ্বরের সময় লঘু তরল পথ্য ও জ্বর ছাড়লে পুষ্টিকর হালকা খাদ্য পথ্য।

অনিদ্রা (Insomnia)

কারণ—অনিদ্রাকে ঠিক একটা ব্যাধি বলা যায় না। এটি অনেক সময় একটি রোগর লক্ষণ মাত্র। আবার অনেক সময় অন্য রোগ ছাড়াই অনিদ্রা দেখা দেয়।

বহুমূত্র, পেটব্যথা, জ্বর, অজীর্ণতা, উদারবয়, অম্ল, মাথাধরা, সর্দি, কাশি নানা কারণে অনিদ্রা হতে দেখা যায়। তা ছাড়া দুশ্চিন্তা, উত্তেজনা, শোক, দুঃখ, আঘাত প্রভৃতি কারণে ও অতিভোজেন, উপবাস, অতিরিক্ত চা-কফি পান ইত্যাদি কারণে অনিদ্রা অনিদ্রা হয়।

মোট কথা, যে কোন কারণে মাথায় রক্ত জমলে, অনিদ্রা হয়ে থাকে। প্রেসার বৃদ্ধিতে এটি হয়। আবার অনিদ্রা হলে তার জন্যেও প্রেসার বৃদ্ধি পায়।

লক্ষণ—রাত্রে ভাল ঘুম হয় না। কখনো বা হঠাৎ ঘুম ভেঙ্গে যায়। কখনো হালকা নিদ্রা হয়, আবার ভেঙে যায়। ঘুম না হলে নানা চিন্তা মাথায় আসতে থাকে। দূরের শব্দ কানে আসে। শ্রবণশক্তি প্রখর হয়। কখনো নিদ্রায় প্রবল ইচ্ছা থাকে, অথচ নিদ্রা আসে না। মাঝে মাঝে তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব আসে, তবে ঘুম হয় না।

অনেক সময় সারারাত অনিদ্রায় কেটে যাবার পর ভোরবেলা ঘুম আসে।

বেলায় ঘুম ভাঙে, বিছানা থেকে উঠতে ইচ্ছা হয় না। ঘুম ভেঙে গেলে অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ হয়ে থাকে। কখনো বা অনিদ্রের মাঝে সামান্য নিদ্রা হয়, কিন্তু বিশ্রী স্বপ্ন দেখে ঘুম ভেঙে যায়। গাঢ় ঘুম-হতে চায় না। সব সময় নিদ্রা হালকা ধরনের হয়। কখনো বা রোগের হাত থেকে অব্যাহতি দেবার জন্য রোগীকে ঘুমের ঔষধ দিয়ে ঘুম পাড়াতে হয়।

উপসর্গ—1. অনিদ্রা হলে তা থেকে মাথাধরা, মাথাঘোরা, হজমের গোলমাল, উদারাময়, আমাশয়, বমি বমি ভাব, বমি প্রেসার বৃধি প্রভৃতি নানা কুলক্ষণ দেখা দিতে দিতে পারে।

2. কখনো এটি থেকে আরও নানা রোগ সৃষ্টি হয়। মাথায় রক্ত জমার জন্য সাইনুসাইটিস্, প্রেসার বৃদ্ধি, এমন কি ব্রেণের সেরিব্র্যাল স্ট্রোক অবধি হতে পারে।

3. যে সব রোগের জন্য অনিদ্রা হয়, নিদ্রা না হলে তা বৃদ্ধি পেতে থাকে।

চিকিৎসা—কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখার জন্য হালকা পারগেটিভ বা Laxative নেওয়া ভাল। Liquid Paraffin বা Cremaffin বেশ উপকারী। নিস্তব্ধ ঘরে শয়ন উপকারী। গ্রীষ্মকালে শুতে যাবার আগে মাথা ধুয়ে নিতে হবে। নিয়মিত ঘুমের ওষুধ খেতে নেই। তাতে অভ্যাস দাঁড়িয়ে যায়। তবে প্রথম অবস্থায় 2-1 দিন Gardenal জাতীয় বড়ি 1টি খেয়ে শুতে যাওয়া ভাল।

তারপরে ধীরে ধীরে তা ত্যাগ করতে হবে—যেন অভ্যাস না হয়। আনুষঙ্গিক ব্যবস্থায় ঘুম হলে আর ট্যাবলেট দিতে হবে না। সব সময় শান্ত স্থিরকারক Tranquiliser-এ ঘুম হলে কড়া ঘুমের ঔষধ দিতে নেই।

প্রথমে Pot Brom Mixture রাতে খেতে দিতে হবে—

R/- Sodi Bicarb—gr 10
Sodi Citrus—gr 10
Pot Brom—gr 10
Tinct Card Co—m 5
Spt. ammon aromat—m 5
Syrup Rose—3 i
Aqua ad fl oz—1

mft mist, Send 4 such, Sig—Daily at night.

এতে ভাল কাজ না হলে Gardenal (1 gr) ট্যাবলেট রোজ 1টি বা Luminal Tab. একটি করে দিতে হবে।

ট্রাঙ্কুইলাইজার ঔষধ খেলেও তা কখনো নিয়মিত খেতে নেই—তাতে অভ্যাস হতে পারে। এই অভ্যাস করাই হলো এই সব ঔষধ সেবনের অশুভ দিক।

বৃদ্ধ বয়সে অনেকে ঘুমের জন্য আফিম খান। তাতে ঘুম হয় ও পায়খানা শক্ত হয়। তবে এটিও অভ্যাসে দাঁড়িয়ে যায়। তাই এটিও পরিত্যাগ করা উচিত।

অনিদ্রায় ঘুমের ঔষধ সাধারণতঃ দু ধরনের। তা Barbiturates এবং Non-barbiturates.

Barbiturate **ঔষধ** (যে কোন **একটি**)

1. Amytal Sodium (Lily) 200 mg Cap.
   Sig—One at Bed time.
2. Tuinol Capsule (Lily)
   Sig—One at Bedtime
3. Soneryl Tablet (M.&.B)

Sig.—One at Bedtime.

4. Itridal Tab (Homburn)

Sig.—One at Bedtime.

5. Nembutal Capsule (Abbot)

Sig.—One at Bedtime.

6. Carbrital Cap (P. D.)
Sig.—One at Bedtime.

7. Seconal Sodium (Lily)
Sig.—One at Bedtime.

Non-Barditurates (যে কোন একটি

1. Trichloryl (Glaxo) Tab
Sig-—One at Bedtime
শিশুদের জন্য Trichloryl সিরাপ।

2. Doriden Tab (Ciba)
Sig.—One at Bedtime.

3. Physeptone Tab (B. W.)
Sig.—One at Bedtime.

4. Mandarox Tab (Roussel)
Sig. One at Bedtime.

অনিদ্রা রোগজনিত অথবা কলিক পেন্, Renal stone, Gall stone, আন্ত্রিক বা পাকাশয়ের Ulcer প্রভৃতি কারণে প্রচণ্ড কষ্ট ও ব্যথা হলে তার জন্যে দিতে হবে যে কোনও একটি ইনজেকশন—

(a) Largactil 50 mg Injection—1টি রোজ।

(b) Pethidine Hydrochlor Injection—1টি রোজ

(c) Morphine with Atropine Injection—1টি রোজ।

প্রবল শ্রম, দুঃখ, শোক, উত্তেজনা, কষ্ট রোগ প্রভৃতি কারণে অনিদ্রার জন্যে Tranquiliser ব্যবহার করা হয়। যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Equibrom Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Ifibrium Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) AmargylTab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Largactil Tab—1 টি করে রোজ 2-3বার।
(e) Anatensol Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(f) Librium 10 Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(g) Tofranil Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(h) Myanesin Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(i) Equamil Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(j) Miltown Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(k) Oblivon C Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(l) Stemetil Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(m) Serepax Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(n) Mellaril Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(o) Colmpose Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(p) Halabak Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা করা উচিত। রাতের আহার একটু হাল্‌কা হওয়া ভাল।

2. কি কারণে অনিদ্রা হচ্ছে তা স্থির করে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা বিধান করা কর্তব্য।

মাথার যন্ত্রণা বা শিরঃপীড়া (Headache)

কারণ—মাথার যন্ত্রণাকে স্থানিক রোগ বলে মনে হলেও তা ঠিক নয়। সারা দেহের বিভিন্ন অংশের সঙ্গে এর খুব নিকট সম্পর্ক আছে। বিভিন্ন কারণে শিরঃপীড়া হয়। তাই এটি সব সময় রোগ নয়—বিভিন্ন রোগের লক্ষণ বলা যায় একে।

কি কি কারণে মাথাব্যথা বা যন্ত্রণা হতে পারে তা বলতে গেলে অজস্র কারণ বেরিয়ে আসে। আমরা মোটামুটি কতকগুলি এখানে বর্ণনা করছি।

1. মস্তিষ্কে অতিরিক্ত রক্ত সঞ্চয় (Cerebral Congestion)

2. নাকে সর্দি বেশি হলে, এর ফলে মাথার খুলির মধ্যে অবস্থিত বায়ুময় কোষ বা বিভিন্ন Sinusগুলি আক্রান্ত হয় ও তার ফলে মাথা ধরে।

3. চোখের দৃষ্টিশক্তি গোলমাল হলে অনেক সময় মাথা ধরে।

4. দাঁত, কান, মাড়ি প্রভৃতি নানা স্থানের প্রদাহ হলে মাথা ধরে।

5. মাথার ভেতরে প্রদাহ, টিউমার, ফোড়া প্রভৃতি হলে তার জন্য মাথা ধরে।

6. মাথার স্নায়ু—Trigeminal nerve—প্রভৃতির প্রদাহ হলে তার জন্যে মাথা ধরে।

7. অতিরিক্ত রক্তের চাপ বা High Blood Pressure হলে মাথা ধরে।

8. পাকাশয়ের রোগ, অজীর্ণতা, Gastric বা Peptic Ulcer প্রভৃতি রোগ হলে মাথা ধরে।

9. লিভারের দোষে পুরানো কোষ্ঠবদ্ধতা থেকেও মাথা ধরে থাকে।

10. নারীদের জরায়ুর ব্যাধি থেকে অনেক সময় মাথা ধরে।

11. মানসিক কারণে (এটি প্রধান কারণ) মাথা ধরে।

লক্ষণ—মাথায় প্রচণ্ড যন্ত্রণা হয়। মুখমণ্ডল রক্তিম ধারণ করে। অনেক সময় মাথা দপদপ করে। কখনো বা বমি হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য প্রায়ই লেগে থাকে।

অনেক সময় পেটে বায়ু হয়। কখনো মাথার করোটির Sinus-এ সর্দি জমে বা ইন্‌ফ্লামেশন হয়—তাকে বলে 'সাইনুসাইটিস্'।

অনেক সময় দুর্বলতা, মাথাঘোরা, অনিদ্রা প্রভৃতি লক্ষণও দেখা যায় এই সঙ্গে।

উপসর্গ—1. অনেক সময় সাইনুসাইটিস্ চলতেই থাকে। তার ফলে মাথার যন্ত্রণা প্রবল হয় এবং তা চলতেই থাকে। তার ফলে আরও নানা দুরবস্থা হতে পারে।

2. কখনো মাথাধরা, অনিদ্রা প্রভৃতি চলতে থাকলে মাথার অন্যান্য রোগ হতে পারে।

3. কখনো বা প্রেসার বৃদ্ধির জন্য হয় ও তার ফলে পরে সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস হতে পারে। তখন শেষ পর্যন্ত মৃত্যু অবধি হতে পারে।

চিকিৎসা—যদি মাথাধরা নানা ওষুধ দিয়ে সাময়িক ভাবে কমানো হয়, তবে এটিই প্রকৃত চিকিৎসা নয়। সাধারণতঃ Saridon, Codopyrin, Aspirin, Pulv. A. P. C. বা A. P. C. Tablet প্রভৃতি দিলে এটি সাময়িক কমে। কিন্তু মাথাধরা যে রোগ নয়, এটি লক্ষণ মাত্র– একথা মনে রাখতে হবে। আসল রোগের চিকিৎসা করাতে হবে। যদি প্রেসার বৃদ্ধির জন্য হয়, তা হলে মাথাধরা ওষুধের সঙ্গে প্রেসার কমাবার ওষুধ Serpasil, Adelphane প্রভৃতি যে কোন একটি ঔষধ খেতে হবে। তাতে প্রেসার কমবে, ঘুম হবে ও তার ফলে মাথাধরাও কমবে। মাথাধরার সঙ্গে সংশ্লিষ্ট রোগ কি, তা সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসকের বোঝা উচিত ও তার চিকিৎসা করাও কর্তব্য।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—ঠাণ্ডা জলে মাথা ধোয়া, ফাঁকা ও আলো-বাতাস যুক্ত ঘরে শয়ন উপকারী। অনেক সময় ঘুম উপকারী। ঘুমের পর কড়া চা বা কফি খেলে কমে যায়।

ব্লাডপ্রেসার ও রক্তচাপ

(Blood Pressure)

কারণ—হৃৎপিণ্ড থেকে রক্ত যখন সারা দেহে ছড়িয়ে পরে, তখন রক্তের চাপ থাকে স্বাভাবিক Systolic—100-120 ও Diastolic 80-90 মিলিমিটার মারকারি, সংক্ষেপে m. m. Hg.

যেমন—B. P. 100—60 m. m. Hg.

যখন হৃৎপিণ্ড থেকে রক্ত জোরে শরীরে ছড়িয়ে পড়ে, সেই প্রেসারকে বলে Systolic ও যখন রক্ত হৃদপিণ্ডে ফিরে যায়, তখন যে কম প্রেসার হয় তাকে বলে Diastolic।

সাধারণতঃ 40 বছরের উর্ধে প্রেসার স্বাভাবিক ভাবেই কিছুটা বৃদ্ধি পায়। তাই 90+বয়স হলো স্বাভাবিক Systolic প্রেসার। 55 বছরের একজন লোকের স্বাভাবিক Systolic প্রেসার হলো 145 ও Diastolic তার চেয়ে 40-50 কম হবে, অর্থাৎ 105 বা 95।

রক্তের চাপ প্রধানতঃ কতকগুলি কারণের উপর নির্ভর করে থাকে। তা হলো:—

1. দেহে রক্তের পরিমাণ।
2. শরীরের শিরা ও ধমনীর প্রসারণ শক্তি।

3. হৃদপিণ্ডের সংকোচন ও প্রসারণ শক্তি।

4. ধমনীগুলির বহিরাবরণের প্রতিবন্ধকতা বা Perepheral resistance.

5. রক্তের তারল্য বা Viscosity।

6. নানা রোগ Diabetes, Arteriosclerosis প্রভৃতি। এছাড়া আরও নানা কারণের উপর প্রেসার নির্ভর করে। ভূ-পৃষ্ঠের অনেক উচ্চে উঠলে Pressure সামান্য হ্রাস-বৃদ্ধি পায়। ব্যায়াম করলে প্রেসার বৃদ্ধি পায়। খাদ্য গ্রহণ করলে Systolic Pressure কিছুটা বৃদ্ধি পায়। পরিশ্রমে এটা বাড়ে।

মানসিক চিন্তা, শোক, দুঃখ প্রভৃতির জন্য প্রেসার বৃদ্ধি পায়। গর্ভাবস্থায় Pressure বৃদ্ধি পায়। রক্তচাপ স্বাভাবিকের চেয়ে বৃদ্ধি পেলে তাকে বলা হয় High Pressure ও স্বাভাবিকের চেয়ে কম হলে, তাকে বলে Low Pressure—এ দুটিই রোগ। দুটির পৃথক পৃথক লক্ষণ ও চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

উচ্চ রক্তচাপ

(High Blood Pressure)

কারণ—ছোট ছোট ধমনীগুলির মৌলিক পরিবর্তন সাধন এবং তাতে রক্ত চলাচলের নালীগুলির সংকোচন হয়। ফলে রক্তপ্রবাহের ক্ষমতা থাকা সত্ত্বেও চাপ বেশি হয়। যে যে উপসর্গ এই ব্যাধির পরিপোষক তা হলো—

1. বংশ পরম্পরাক্রমে কোন কোন পরিবারে এর আধিক্য দেখা যায়।

2. দৈহিক গঠন—ওজন খুব বেশী, দেহে মেদ বেশি—এই সব লোকদের রক্ত চাপ বেশি হয়।

অনেক সময় উচ্চ ব্লাড প্রেসারের সঙ্গে সঙ্গে এদের বাত, বহুমূত্র Diabetes Meuitus প্রভৃতি রোগও হয়। এছাড়া বেঁটে, মোটা মেদযুক্ত লোকদের ব্লাড প্রেসার বেশি হয়ে থাকে। মাঝে মাঝে ফ্যাকাশে, রক্তশূন্যতা লোকদেরও হঠাৎ বেশি Pressure দেখা যায়।

3. বয়স—সাধারণতঃ 80-90 বছর বয়সে এর আধিক্য হয়ে থাকে। শতকরা 90 জন লোকের উচ্চ প্রেসার হয়, এই বয়সে।

4. স্ত্রী ও পুরুষ সমভাবে এই রোগে আক্রান্ত হয়ে থাকে।

5. চিন্তাশীল এবং মানসিক উদ্বেগগ্রস্থ লোকদের মধ্যেই চাপাধিক্য রোগ খুব বেশি দেখা যায়।

6 যারা প্রচুর মানসিক কাজ করে, কিন্তু সেই পরিমাণে দৈহিক পরিশ্রম করে না, তাদের এই রোগ বেশি হয়ে থাকে।

লক্ষণ—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে শীতবোধ, মাঝে মাঝে মাথাঘোরা ও মাথাব্যথা প্রাথমিক লক্ষণ। তার সঙ্গে হজমশক্তির গোলমাল, বুক ধড়ফড় করা, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্টবোধ, মাথাধরা, মাথার একদিকে ব্যথা, কানে শব্দ, দৃষ্টিশক্তি হ্রাস প্রভৃতি অন্যান্য লক্ষণ থাকে।

পরিশ্রমে অনাশক্তি, হঠাৎ উত্তেজনা, নাক থেকে রক্তপাত প্রভৃতি লক্ষণও দেখা যায়।

অগ্নিমান্দ্য, মাথাধরা, অতিরিক্ত প্রস্রাব, দৃষ্টিহীনতা প্রভৃতি নানা উপসর্গ দেখা দেয়।

অপরিণত বয়সে উচ্চ Pressure হলে তা সাধারণতঃ Renal বা মূত্রযন্ত্রের কারণে অথবা নারীদের গর্ভধারণ প্রভৃতি কারণে ঘটে থাকে।

অনেক সময় এ থেকে আরও নানা জটিল উপসর্গ পরবর্তী কালে দেখা দিতে পারে। তাই সব সময় এ রোগীর সাবধানে থাকা কর্তব্য।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় এ থেকে কার্ডিয়াক বা Coronary thrombosis রোগ হতে পারে। তার ফলে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়। অনেক সময় এর ফলে শেষ পর্যন্ত রোগী মারা যেতে পারে।

2. কখনো এ থেকে ব্রেণের মধ্যে রক্তচাপ বৃদ্ধি পায়। তার ফলে শেষ পর্যন্ত Cerebral thrombosis পর্যন্ত হতে পারে। তখন মারাত্মক হয় ও প্রাণসংশয় হয়।

চিকিৎসা—উচ্চ প্রেসারের জন্য নতুন আবিষ্কার সর্পগন্ধা বা Roulphina crpentaria চিকিৎসা জগতে যুগান্তর এনেছে। এই ওষুধটি আয়ুর্বেদিক ওষুধ থেকে গৃহীত হয়েছে বটে, তবে বর্তমানে এর ক্রিয়া সর্বত্র স্বীকৃত। Serpasil 1টি বড়ি দিনে 3-4 বার করে দিতে হবে। এতে ফল না হলে Adelphen 1টি বড়ি 2-3 বার দিতে হবে। তাছাড়াও Lasix 1টি বড়ি রোজ—7 দিন। এতেও কাজ না পেলে Adelphen Esidrex 1-2 টি দৈনিক 2-3 বার।

তাতেও ব্লাডপ্রেসার না কমলে Aldomat 1টি Tab দৈনিক 2-3 বার, সঙ্গে Lasix দৈনিক 1টি বড়ি। Ismalin 10 mg বড়ি দৈনিক 3-4 টি ব্যবহার করা যায়।

সাধারণতঃ উচ্চ চাপে প্রস্রাব পরিষ্কার করার জন্য Diuretis দেবার প্রয়োজন হয় তা হলে দিতে হবে—

(a) Diclotred (M. S. D.) 25 মিলিগ্রাম প্রত্যহ। অথবা,

(b) Esidrex (Gloxo) 2·5 থেকে 10 মিলিগ্রাম প্রত্যহ।

তার সঙ্গে রক্তের জল ঠিক রাখার জন্য Plasma বা Serum রোজ 15 থেকে 20 mg. 100 ml দিতে হবে ইনট্রাভেনাস ইনজেকশন। তবে এই ওষুধ ছাড়াও সাধারণ ভাবে Pressure কমাতে গেলে Diet control ও অন্যান্য নানা বিধান পালনীয়। সেগুলি এই রোগের প্রধান চিকিৎসা বলা চলে। তাই সেগুলি বিস্তারিত ভাবে বলা হচ্ছে। এই চিকিৎসা বহুদিন, এমন কি সারা জীবন করাতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সব সময় মানসিক শান্তি বজায় রাখা কর্তব্য। অতিরিক্ত মানসিক চিন্তা, দুর্ভাবনা প্রভৃতি করা উচিত নয়।

2. খাদ্যবিধি—প্রধানতঃ অতিরিক্ত ভোজন এবং সঙ্গে সঙ্গে মেদবৃদ্ধি হলো এই রোগের অন্যতম কারণ। প্রচুর শর্করা জাতীয় খাওয়া ও চর্বির আধিক্য এবং উচ্চ ক্যালরির খাদ্য খেলে মেদ বৃদ্ধি হয়। তাই খাদ্য এমন ভাবে বেছে নিতে হবে. যেন 2500 ক্যালরির বেশী তাপযুক্ত না হয়। চর্বিজাতীয় খাদ্য বাদ দিতে হবে। শর্করা জাতীয় খাদ্য কিছু কম খেতে হবে। প্রোটিন ভাল, তবে তা চর্বিযুক্ত হয়ে থাকলে কুফল দেয়। মাংস প্রায়ই চর্বিহীন হয় না। তাই দুধ দই ছানা প্রভৃতি ভাল খাদ্য।

3. মদ বা মাদকদ্রব্য ও কড়া কফি প্রভৃতি বর্জন করতে হবে।

4. ব্যায়াম—নিয়মিত লঘু ব্যায়াম ভাল। পায়ে হাটা, মুক্ত হস্তে ব্যায়াম প্রভৃতি ভাল। বেশি উত্তেজক ব্যায়াম ভাল নয়।

5. বিশ্রাম ও সুনিদ্রা অবশ্যই চাই। কমপক্ষে রাত্রে 8 ঘণ্টা নিদ্রা অবশ্যই চাই। দুপুরের খাবারের পর ইজিচেয়ারে আধঘণ্টা বিশ্রাম বেশ হিতকর।

নিম্ন রক্তচাপ

(Low Blood Pressure)

কারণ—নিম্ন রক্তচাপ জীবনীশক্তির অভাব বলেই মনে করতে হবে। এটা মনে রাখতে হবে যে, রক্তচাপের নির্দিষ্ট সীমার উপরে চাপ যেমন খারপ, নিচের চাপও তেমন খারাপ।

একজন 45 বছরের লোকের স্বাভাবিক Systolic চাপ হলে 90+45=135. Diastolic 65। কিন্তু যদি ঐ বয়সের লোকের Systolic 90 ও Diastolic হয় 65 তাহলে নিম্ন চাপ। অতি নিম্ন চাপের ফলে, দেহের সব Artery ও Tissue-তে ও মস্তিষ্কে রক্ত ঠিক মত পেঁছায় না। এর ফলে নানা কুফল দেখা দেয়।

Collapse, Shock প্রভৃতি কারণে এটি হয়। তাছাড়াও এটি হয়, দেহের পুষ্টির অভাব, রক্তশূন্যতা, দীর্ঘদিন রোগ প্রভৃতি কারণে।

লক্ষণ-চেহারা ফ্যাকাশে হয়। হঠাৎ খুব ফ্যাকাশে দেখায়। মাংসপেশী ঢিলা হয়, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে রক্তাধিক্য হয়, মন হয় সন্দিগ্ন খুঁতখুঁতে, স্মরণ শক্তি কমে যায়, মনমরা ভাব, নিদ্রাহীনতা, মাথাধরা, বুক ধরফড় করা মূর্চ্ছা ভাব, হজমশক্তি কম হওয়া প্রভৃতি দেখা দেয়। এতে শরীরের পুষ্টিকর উপাদানের শোষণ কমে যায়। অথবা পুষ্টিকর উপাদানের আভাবে এটি হয়। পরে আরও কুলক্ষণ দেখা দেয়।

অনেব সময় মাথাঘোরা ও মূর্চ্ছা হয়। Cerebral anaemia হবার জন্যও এটি হতে পারে।

মাথার দুর্বলতা, মাথাঘোরা, মাথাভার মূর্ছা প্রভৃতি নানা মারাত্মক লক্ষণ।

উপসর্গ—এর ফলে অনেক সময় Carebral anaemia রোগ হয়। তার ফলে মাথাঘোরা হয় এবং ফলে মূর্ছা ও জীবন বিপন্ন হতে পারে।

চিকিৎসা—শরীরের রক্তচাপ বৃদ্ধি করার জন্যে, দেহে রক্তসৃষ্টিকারী ও তাপবৃদ্ধি-কারী ওষুধ ও পথ্যাদি প্রয়োজন।

1. তাপসৃষ্টিকারী ওষুধ—যে কোন একটি—

(a) Winominos—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(b) Wincarnis—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(c) Vinomalt—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

(d) Vinkola 12—2 চাচ করে দিনে 2-3 বার।

(e) Vino Phos—2 চামচ করে দিনে 2-3 বার।

2. তার সঙ্গে সঙ্গে দেহের রক্তসৃষ্টিকারী ঔষধ যে কোন **একটি** দিতে হবে। যেমন—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(b) Acemenos—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(c) Prolyvit—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(d) Lederplex—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(e) Rubraton—2 চামচ করে দিনে 2 বার।
(f) Rubraplex—2 চামচ করে দিনে 2 বার।

এগুলি রক্তসৃষ্টিতে সহায়ক হবে। এর সঙ্গে যে কোন একটি ইনজেকশন দিলে উপকার হয়।

(a) Liver Extract with B Complex—2 ml করে একদিন অন্তর।
(b) Imferon with B_{12}—2 ml করে একদিন অন্তর।
(c) Rubraplex Inj.—1 ml প্রতিদিন।
(d) Combex Inj.—1 ml করে প্রতিদিন।
(e) Lederfol Inj.—1 ml করে প্রতিদিন।

এইভাবে রক্ত দেহে বৃদ্ধি পেলে চাপ আপনা থেকেই বৃদ্ধি পারে।

3. যদি হৃদস্পন্দন ত্রুটি বা হৃদপিণ্ডের দুর্বলতা দেখা যায়, তাহলে Cordiac Stimulant দিতে হবে। Durabolin Injection-এ ভাল ফল দেয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হালকা ও পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হবে। যেমন—দুধ, ছানা, দই, ডিম, মাছ, হালকা মাংসের ঝোল প্রভৃতি খাওয়া কর্তব্য। সব সময় নিম্নপ্রেসারের রোগীকে উত্তম খাদ্য দিতে হবে। প্রোটিন খাদ্য খেতে দিতে হবে। প্রোটিন খাদ্য খেতে থাকলে Protinex বা Protinules বা Hydroprotein খেতে দিতে হবে।

2. নিম্ন রক্তচাপে খাওয়া বন্ধ কদাচ কর্তব্য নয়।

3. পেটে গোলমাল থাকলে বা হজমের গোলমাল থাকলে তার চিকিৎসা করতেই হবে।

4. সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি নিয়মিত ভাবে প্রতিদিন পালন করা অবশ্য কর্তব্য।

ট্রপিক্যাল ইয়োসিনোফিলিয়া
(Tropical Eosinophilia)

কারণ—এই রোগ প্রধানতঃ গ্রীষ্মপ্রধান দেশে বেশি হয়ে থাকে। ভারতের কিছু কিছু অংশে, চীনের কিছু অংশে, পশ্চিম এশিয়া, পূর্ব এশিয়ার কিছু দেশ, আফ্রিকার কিছু দেশ প্রভৃতিতে এটি বেশি হতে দেখা যায়।

এক ধরনের কৃমিকীট এই রোগের জন্য দায়ী। তাদের রক্তের ইওসিনোফিল বৃদ্ধি পায় এবং নানা লক্ষণ প্রকাশ পেতে থাকে।

লক্ষণ—1. কাশি হয়। কাশি খুক খুক করে নিতে থাকে। রাতে কাশি বৃদ্ধি পায়। শুকনো কাশি হতে থাকে—গয়ের ওঠে না।

2. হাঁপানি হতে থাকে। রাত্রে হাঁপানি বাড়ে। এই শ্রেণীর রোগে বংশগত ইতিহাস থাকে না। কারণ বংশগত কারণে এটি হয় না—এটি হয় আপনা থেকেই ঐ কৃমিকীট দেহে আশ্রয়ের ফলে।

3. বুকে ব্যথা, জ্বর, দুর্বলতা ইত্যাদি প্রায়ই থাকতে দেখা যায় এই রোগে।

4. রক্ত পরীক্ষা করলে রক্তের ইয়োসিনোফিল বৃদ্ধি পেতে দেখা যায়। মোট সংখ্যা 20% কিংবা তারও বেশি হতে দেখা যায় নানা সময়;

শ্বেতকণিকার মোট সংখ্যা বেড়ে যায়—তা 12000 থেকে 20000 পর্যন্ত হয়। তার মধ্যে মোট ইনসিনোফিলের সংখ্যা 3000 বা তারও বেশি হয়।

চিকিৎসা—1. নিচের যে কোন **একটি** ঔষধ দিতে হবে—তাতে ক্রিমিকীটরা দেহে ধ্বংস হয় এবং ইয়োসিনোফিল ও হাঁপানি কমে আসে।

(a) Hetragen Tab—2টি করে রোজ 3 বার।
(b) Banocide Tab—2টি করে রোজ 3 বার।
(c) Banocide Forte—1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Unicarbazan Forte—1টি করে রোজ 3 বার।

প্রথমে এই ভাবে শুরু করে পরে মাত্রা কমাতে হবে। পরে রোজ 2 বার, তার পর একবার এইভাবে কমিয়ে দিতে হবে।

রোগ কমে গেলে আবার রক্তের D. C পরীক্ষা করে দেখতে হবে রোগ কতটা কমলো।

2. উপরের ঔষধে না সারিলে Prednisolone 5 mg দিনে 3-4 বার 2 সপ্তাহ এবং তারপরে ধীরে ধীরে কমিয়ে দিতে হবে।

কিংবা উপরের পরিবর্তে Decadron দিলেও ভাল কাজ পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. দৈনিক স্বাস্থ্যবিধি অবশ্য ঠিক মতো পালন করতে হবে।

2. পুষ্টিকর হালকা খাদ্য নিয়মিত খেতে হবে। প্রচুর দুধ, ছানা, ফল খাওয়া ভাল।

লিউকিমিয়া (Leukaemia)

কারণ—রক্তে শ্বেত কণিকার অস্বাভাবিক বৃদ্ধি এবং রক্তে অপরিণত শ্বেতকণিকার প্রবেশ হলে, তাকে লিউকিমিয়া রোগ বলে।

এটি মারাত্মক রোগ। এটি সময় মতো চিকিৎসা না হলে সারে না। অনেক সময় এটি থেকে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

কি কারণে এটি শুরু হয়, তার সঠিক কারণ এখনও নির্ণয় করা যায়নি। তবে এটা ঠিক যে, যে কারণেই হোক না কেন, এটির সুচিকিৎসা অবশ্য কর্তব্য।

লক্ষণ—তরুণ লিউকিমিয়া শিশুদের এবং নারীদের বেশি দেখা দেয়। তাদের মধ্যেই এটি বেশি মারাত্মক হয়ে থাকে।

তাছাড়া সুস্থ-সবল পুরুষদের যে এটা হয় না, তা ঠিক নয়। তবে তার সংখ্যা খুব কম।

এর লক্ষণ হলো—

1. সামান্য জ্বর হতে দেখা যায় এ রোগে।
2. রক্তশূন্যতা প্রায়ই হয়ে থাকে।
3. গলা ব্যথা করে।
4. নাক দিয়ে রক্ত পড়ে থাকে।
5. যকৃৎ, প্লীহা-Lymph-গ্রন্থি প্রভৃতি বৃদ্ধি পায়।

পুরাতন রোগ—এটি মধ্য বয়সে পুরুষ ও নারীদের মধ্যে বেশী হয়। এটিও মারাত্মক রোগ। ক্রমশঃ রক্তশূন্যতা, প্লীহাবৃদ্ধি, গ্রন্থিবৃদ্ধি প্রভৃতি হয়ে থাকে।

রক্তে শ্বেতকণিকার সংখ্যা অনেক বেড়ে যায়। তার ফলে রক্তে Normoblast cell পাওয়া যায় (নিউক্লিয়সযুক্ত অপরিণত লোহিতকণিকা)।

চিকিৎসা—1. রক্ত দিতে হবে বা Transfusion করার প্রয়োজন হয়।

2. Prednisolone Tablet বা ইনজেকশন দিতে হবে নিয়মিত ভাবে।

3. পেনিসিলিন ইনজেকশন প্রতিদিন দিতে হবে। Crystalline হলে 5 lac দিনে 2 বার। Benzyl Penicillin হলে 8-10 লাখ দিনে একবার মাত্র।

4. উপরের চিকিৎসায় কাজ না হলে মাঝে মাঝে X'-ray থেরাপী প্রয়োজন হয়। নিয়মিত ভাবে দেহে Ray প্রয়োগ করা হয়।

ত্রয়োদশ অধ্যায়

চক্ষু, কর্ণ ও নাসিকার বিভিন্ন রোগ
(Diseases of eye, ear and nose)

চোখ, কান, নাক তিনটি অংশের রোগ Diseases of the Facial Organs-এর মধ্যে পড়ে। তাই এই তিনটি রোগের কথা একত্রে বলা হচ্ছে। এসব রোগ Special রোগের মধ্যে পড়ে। এই সবে অনেক রোগ হতে পারে। তার মধ্যে প্রধান কয়েকটি রোগের কথা এখানে বলা হচ্ছে।

চক্ষু প্রদাহ বা চোখ ওটা (Opthalmia)

ইতিহাস—এই রোগ অতি প্রাচীন এবং প্রাচীনকাল থেকেই এটি হয়ে আসছে।

চিকিৎসা—বিজ্ঞানের দিক থেকে লাল চোখ বা রক্তচক্ষু একটি বিপদের সংকেত বহন করে। যে লাল চোখ দেখাচ্ছে তাকে ভয় পাবার কারণ নেই— যার চোখ লাল' তারই ভয় বেশি।

রক্ত চক্ষু দেখানো যাতে ক্রোধ প্রদর্শন হয় এটা হলো চক্ষু প্রদাহ বা এক ধরনের চোখের রোগের চিহ্ন।

চোখের রোগ কখনো নিজে চিকিৎসা করার চেষ্টা করা উচিত নয়। তা ছাড়া এই রোগ এক ধরনের নয় - নানা ধরনের হতে পারে। তাই কোন্ ধরনের রোগ হয়েছে, তা না জেনে চিকিৎসা করতে গেলে বিপদ হতে পারে।

গ্রাম্য অঞ্চলে নানা রকম ঔষধ বা লতাপাতার রস দিয়ে চোখের চিকিৎসার কথা শোনো যায়। কিন্তু তা না করে সব সময় ভাল চিকিৎসককে দেখানো কর্তব্য। চোখ দেহের একটি বিশেষ মূল্যবান অংশ এবং বিশেষ ভাবে নাজুক অংশ।

চোখের রোগ যে কোন মুহূর্তে পরবর্তীকালে ভয়াবহ পরিণতি বা অন্ধত্ব পর্যন্ত আনতে পারে।

একটি অতি সাধারণ চোখের প্রদাহ হলো কনজাংটিভাইটিস্ রোগ। এতে চোখের বাইরের সাদা অংশ ও পাতা পর্যন্ত আক্রান্ত হয়। চোখ লাল হয়, মাঝে মাঝে পিঁচুটি পড়ে, ঘন ঘন অশ্রুপাত হতে থাকে এবং চোখ ফোলে।

এটি বিভিন্ন ধরনের হয়। সাধারণ কক্কাস বা ব্যাসিলাস বীজাণু থেকে যা হয়, তা সাধারণতঃ চোখের লোশন ও মলম ব্যবহারে সেরে যায়।

অন্য এক ধরনের হলো ভাইর্যাল কনজাংটিভাইটিস রোগ। এটি এক ধরনের ভাইরাস থেকে হয়।

বিগত দিনে এটি পৃথিবীর বিভিন্ন দেশে হয়েছে এবং পরবর্তীকালে বাংলাদেশের গোলমাল বা যুদ্ধের সময় প্রথম বড় আকারে ভারতের বুকে দেখা দেয় বলে আমাদের চলতি কথায় একে 'জয় বাংলা' রোগ বলে।

ভাইরাস রোগ চিকিৎসায় সারে না—তা নির্দিষ্ট সময় অন্তর আপনা থেকেই কমে যায়, তা আমরা আগে ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগ পর্যায়ে আলোচনা করেছি। এই চক্ষুরোগও ঠিক সাত দিনে আপনা থেকেই সেরে যায়—চিকিৎসা করলেও ঠিক তেমনি সময়েই সারে। তবে চোখ বেশি রগড়ানো ভাল নয় -তাতে ক্ষতি হয়।

মাঝে মাঝে নির্মল জল বা স্যালাইন জল বা 1% বোরিক এসিড লোশন দিয়ে ধুতে হয়। তাতে অন্য বীজাণু আক্রমণ করেনা, সহজে সেরে যায়। এছাড়া চক্ষুর অন্য ঔষধাবলীও আছে। এই ভাবে চললে স্বাভাবিক ভাবে 5-7 দিনে রোগ সেরে যায়।

অন্য আর এক ধরনের চক্ষুরোগ হলে—ঠান্ডা লেগে গেলে চোখ ফুলে যাওয়া। একে অনেকে 'জয় বাংলা' বলে ভুল করেন।

তবে এই রোগ মারাত্মক রোগ নয়। লোশন, মলম প্রভৃতি লাগালে সহজে সেরে যায়। তবে এই সব রোগ শিশুদের হলে একটু বেশি কষ্ট দেয়। তারা যাতে চোখ না রগড়ায় সেদিকে নজর রাখা কর্তব্য। অনেকের একটা ধারনা আছে যে, এই রোগী বা অন্য চোখের রোগী তাদের চোখে চোখে তাকালে তাদেরও এই রোগ হবে। এই ধারনা ভুল।

শিশুদের আর এক ধরনের চোখের রোগ হয় বেশি উদরাময় হলে। এতে অপুষ্টির জন্য চোখের রোগ সহজে সারে না। দিনে দিনে দৃষ্টিশক্তি কমে আসে।

এদের অবশ্য ভাল ডাক্তার দেখিয়ে পুষ্টিকর খাদ্য, পেটের রোগের জন্য ঔষধ, পুষ্টিকর ঔষধ বা ভিটামিন ড্রপ্‌স্‌ দিতে হবে।

যদি স্কুল-কলেজ থেকে Infeciion হয়ে শিশুদের সাধারণ Conjunctivitis রোগ হয়, তাহলে অতি সাবধানে তাদের চিকিৎসা করতে হয়।

বড়দের পক্ষে যা অতি সাধারণ রোগ, ওদের পক্ষে তা ভয়াবহ হতে পারে।

চক্ষু প্রদাহের কারণ—1. চোখে ধূলিকণা, ধোঁয়া, রোদ, ঠান্ডা বাতাস, আঘাত লাগা ও বীজাণুর আক্রমণ থেকে এই রোগ হয়।

2. কখনো কখনো বীজাণুর আক্রমণ বা কক্কাস বা ব্যাসিলাসের আক্রমণ থেকে এটি হয়।

3. কখনো Virus এর আক্রমণ থেকেও এটি হয়। তাকে বলে Viral কনজ্যার-টিভাইটিস্‌ রোগ।

লক্ষণ—1. চক্ষুর শ্বেত অংশ লালচে হয়।

2. চোখ দিয়ে মাঝে মাঝে জল পড়তে থাকে।

3. চোখে পিঁচুটি পড়ে প্রায়ই।

4. ঘুমালে চোখ জুড়ে যায় এবং তা কুট্‌কুট্‌ করে, কাঁটা বেঁধার মতো কষ্ট হয়।

5. চোখে আলো একেবারে সহ্য হয় না। চোখে আলো পড়লে চোখ জ্বালা করে। এজন্য চোখে কালো চশমা বা গগ্‌ল্‌স পরে থাকলে বেশ আরাম বোধ হয়।

6. মাঝে মাঝে ঠাণ্ডা জল দিয়ে চোখ ধুয়ে ফেললে বেশ আরাম বোধ হয়।

7. কখনো দুটি চোখই সমান আক্রান্ত হয়—কখনো একটি বেশি আক্রান্ত হয়—অন্যটি কম আক্রান্ত হয়।

8. অনেক সময় রোগ বেশি বাড়লে চোখে ব্যথা হয় বা চোখ টন্‌টন্‌ করে।

9. অনেক সময় শিশুদের জন্মের সময় মায়ের গণোরিয়া থাকলে তার জন্য তাদের চোখ আক্রান্ত হয়। তাকে বলা হয় Opthalmia Neonotorum রোগ।

জটিল উপসর্গ—1. শিশুদের চোখ ওঠা থেকে বা প্রদাহ থেকে কষ্ট বেশি হয়। ঐ সঙ্গে চোখে যন্ত্রণা, মাথাধরা, মাথাব্যথা ও অন্যান্য কষ্ট দেখা দেয়। গণোরিয়া জনিত শিশুদের চক্ষুপ্রদাহ হলে তারা অন্ধ পর্যন্ত হতে পারে।

2. অনেক সময় চোখ রগড়ালে তা খুব বৃদ্ধি পায় এবং তা থেকে জটিল লক্ষণাদি দেখা দিতে পারে।

3. অনেক সময় রোগ সারার কিছুদিন বাদে আবার পুনরাক্রমণ হয় ও তখন কষ্ট বেশি হয়।

4. বীজাণুজনিত হলে ও ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে এথেকে পরে পাইরাইটিস ও অন্যান্য রোগ হতে পারে ;

রোগ নির্ণয়—1. চোখের সাদা অংশ লাল, চোখ দিয়ে জল পড়া ও ভোরবেলা পিচুটি পড়া প্রভৃতি লক্ষণ দেখে বোঝা যায়। ঠাণ্ডা লেগে হলে চোখে সামান্য গরম সেঁক দিলে কমে যায় ও আরাম বোধ হয়। বীজাণু বা Viral হলে ঠাণ্ডা জল দিয়ে ধুলে তাতে বেশি আরাম পাওয়া যায়—গরম তখন চোখে ভাল লাগে না।

চিকিৎসা—1. Boric acid distilled-water-এ গুলে তা দিয়ে চোখ ধোয়া ভাল।

2. Protargol lotion 2-1 ফোঁটা করে মাঝে মাঝে চোখে দিলে ভাল হয়।

3. Mercurochrome I% মাঝে মাঝে 2-1 ফোঁটা চোখে দিলে উপকার হয়।

4: Locula 10% চোখে মাঝে মাঝে ফোঁটা ফোঁটা দিলে তাতে উপকার হয়।

5. Penicilline eye Ointment বা Terramycin eye Ointment মাঝে মাঝে (দিনে 3-4 বার) চোখে লাগালে উপকার হয়—বিশেষ করে বীজাণু জনিত রোগ থাকলে—অথবা বীজাণুর Secoadary Infection হলে।

6. নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোন **একটি** লাগালে উপকার হয়।

(a) Apkul eye lotion—চোখে ফোঁটা দিতে হয়।

(b) Chloromycetin eye-ear Suspension—চোখে ফোঁটা দিতে হয়।

(c) Subamycin eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(d) Mysteclin eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(e) Lykaclin eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(f) Ambromycin eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(g) Aureomycin eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(h) Lykapen eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(i) Lykacetin eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(j) Paroxin eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(k) Resolvent eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(l) Piloaorpine eye Ointment—চোখে লাগাতে হয়।

(m) Eserine with Pilocarpine—মলম চোখে লাগাতে হয়।

7. সদ্যজাত শিশুদের গণোরিয়াজনিত Opthalmia Neonotorum হলে পেনিসিলিন 1 লাখ ইউনিট দিনে দুবার ইনজেকশন দিতে হবে ও চোখে উপরের ঔষধ যে কোন একটি লাগাতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা –1. চোখে ভাল কোম্পানীর গোলাপজল দিলেও কালো চশমা পড়লে আরাম পাওয়া যায়।

2. হলুদ ও কাল পরিষ্কার কাপড়ের টুকরো ভিজিয়ে তা দিয়ে মাঝে মাঝে চোখ মোছা ভাল।

3. চোখ কখনো রগড়াতে নেই—তা সর্বদা বর্জনীয়।

4. হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে। টক দ্রব্য বর্জনীয়।

তারামণ্ডল প্রদাহ (Iritis)

কারণ—চক্ষুতারকার চারদিকের বর্ণ বিশিষ্ট মণ্ডলকে বলা হয় তারামণ্ডল বা Iritis। এই অংশের প্রদাহ হলে তাকে বলে Iritis রোগ বা তারামন্ডল প্রদাহ। এটি হতে পারে।

1. বীজাণুর বা Virus এর আক্রমণ থেকে।

2. চোখে আঘাত লাগলে তার ফলে।

3. বাত রোগ অনেক দিন চললে তা থেকে হতে পারে।

4. পুরানো সিফিলিস রোগ থেকে হতে পারে।

লক্ষণ—1. দৃষ্টিশক্তি কমে যায়।

2. এর সঙ্গে স্নায়ুর সম্পর্ক থাকে তবে এর ফলে চোখে খুব ব্যথা-বেদনা টাটানি হতে পারে।

3, আলো বা সূর্যালোক চোখে সহ্য হয় না—তাতে কষ্ট হয়।

4. চোখ বন্ধ করলে চোখে সূচ ফোটার মতো ব্যথা বা যন্ত্রণা হতে পারে।

5. দুটি রগেও সূচ ফোটার ব্যথা বা যন্ত্রণা হয়।

6. অনেক সময় প্রচণ্ড মাথা ধরা দেখা দিতে পারে।

7. অনেক সময় এক অংশ থেকে অন্য অংশে রোগ ছড়িয়ে পড়া সম্ভব।

8. ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে নানা জটিল উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

উপসর্গ—1. ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে এই রোগ থেকে চোখের নানা অংশ আক্রান্ত হতে পারে ও পরে ছানি, গ্লকোমা বা কঠিন রোগ হতে পারে।

2. রোগ বৃদ্ধি পেয়ে ছড়িয়ে পড়লে দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হওয়াও অসম্ভব নয়।

চিকিৎসা—1. Boric acid lotion গরম করে তা দিয়ে সেঁক দিলে উপকার হয়।

2. নিচের যে কোনও **একটি** লাগালে উপকার হয়—

(a) Locula 10%—রোজ 3-4 বার চোখে ফোঁটা দিতে হবে।

(b) Lotio Protargol—রোজ 3-4 বার চোখে ফোঁটা দিতে হবে।

(c) Apkul lotion—রোজ 3-4 বার চোখে ফোঁটা দিতে হবে।

(d) Atropine eye Ointment—চোখে লাগাতে হবে।

(e) Atropine with Dionine—চোখে লাগাতে হবে।

(f) Terramycin eye Ointment—চোখে লাগাতে হবে।

(g) Ambramycin eye Ointment—চোখে লাগাতে হবে।

(h) Subamycin eye Ointment—চোখে লাগাতে হবে।

3. উপরের ঔষধের সঙ্গে নিচের যে কোন **একটি** Antibiotic ঔষধ খেতে হবে রোজ চারবারে 4টি করে 5-7 দিন।

(a) Terramycin Cap (250)—1টি করে দিনে 4 বার।

(b) Oxytetracyline Cap (250)—1টি করে দিনে 4 বার।

(c) Subamycin Cap (250)—1টি করে দিনে 4 বার।

(d) Ledermycin Cap (300)—1টি করে দিনে 4 বার।

(e) Achromycin Cap (250)—1টি করে দিনে 4 বার।

(f) Hostacyline Cap (250)—1টি করে দিনে 4 বার।

(g) Septran Tab (B. N.)—1টি করে দিনে 4 বার।

(h) Ampicillin Cap (250)—1টি করে দিনে 4 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. চোখে রোজ ভাল গোলাপজল মাঝে মাঝে দিলে ভাল হয়।

2. রঙিন চশমা বা গগ্‌লস্‌ ব্যবহার করা উচিত।

3. চোখ রগড়ানো উচিত নয়।

4. পুষ্টিকর হাল্‌কা খাদ্য খেতে হবে। টক দ্রব্য বর্জনীয়।

কর্ণিয়ার আল্‌সার (Corneal Ulcer)

কারণ—এই রোগটি ভারতের বুকে একটি সাধারণ চক্ষুরোগ। এতে কর্ণিয়াতে সামান্য ক্ষত সৃষ্টি হয় কিন্তু খুব যন্ত্রণা ও কষ্ট হয়।

1. ফসল তোলা বা ঝাড়াই করার সময় কৃষকদের চোখে তুষের গুঁড়ো পরে এটি হতে পারে।

2. কারখানার শ্রমিকদের চোখে ধাতুর গুঁড়ো পড়ে এটি হতে পারে।

3. ট্রেন জার্নির সময় চোখে কয়লার গুঁড়ো পড়ে এটি হতে পারে।

লক্ষণ—1 চোখ লাল হয়।

2. চোখ দিয়ে মাঝে মাঝে জল পরে।

3. চোখে ব্যথা হয় বা কট্‌কট্‌ করতে থাকে।

4. চোখ বন্ধ করলেও ব্যথা করতে থাকে।

5. মাঝে মাঝে প্রবল মাথাধরা হয়।

6. সুচিকিৎসায় রোগ সেরে গেলে চোখের সাদা অংশে দাগ বা Spot থেকেই যায়।

চিকিৎসা—1. Boric Acid Lotion দিয়ে রোজ 3-4 বার চোখ ধুতে হবে।

2. নিচের যে কোন **একটি** ঔষধ লাগাতে হবে—

(a) Apkul eye lotion—চোখে Drop দিতে হবে।

(b) Locula eye lotion—চোখে Drop দিতে হবে।

(c) Protargol eye lotion—চোখে Drop দিতে হবে।

(d) Mercurochrome lotion (1%)—চোখে Drop দিতে হবে।

3. উপরের ঔষধের সঙ্গে যে কোন **একটি** মলম চোখে লাগালে উপকার হবে।

(a) Terramycin eye oint.—চোখে লাগাতে হয়।

(b) Subamycin eye oint.—চোখে লাগাতে হয়।

(c) Ambramycin eye oint.—চোখে লাগাতে হয়।

(d) Mysteclin eye oint.—চোখে লাগাতে হয়।

(e) Aureomycin eye oint—চোখে লাগাতে হয়।

(f) Pilocarpine eye oint—চোখে লাগাতে হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—চোখে গোলাপ জল দিতে হবে। কালো চশমা পরতে হবে। চোখ রগড়ানো নিষিদ্ধ।

চোখের ছানি (Cataract)

কারণ—সাধারণতঃ বৃদ্ধ বয়সে এই রোগ বেশি হয়। চোখের লেন্স ক্রমশঃ অস্পষ্ট হয়ে যায়। তার ফলে রোগী চোখে দেখতে পায় না। ধীরে ধীরে দৃষ্টিশক্তি কমে। শেষে যে চোখে হয় ঐ চোখে একেবারে দেখতে পায় না।

লক্ষণ—1. কখনো এক চোখে আগে হয়, তার পর অন্য চোখেও হতে পারে।

2. দুটি চোখে একসঙ্গে খুব কম ক্ষেত্রে শুরু হয়।

3. প্রথমে দৃষ্টিশক্তি কমে যায় বা ঝাপ্‌সা দেখে। ধীরে ধীরে একেবারে দেখতে পায় না ঐ চোখে। এছাড়া অন্য কোনও রকম অশুভ লক্ষণ দেখা যায় না।

চিকিৎসা—অপারেশন করে ছানিযুক্ত লেন্স কেটে বাদ দিতে হয়। প্রথম অবস্থায় অপারেশন করা যায় না। সম্পূর্ণ ভাবে লেন্স অন্ধকার বা Opaque হয়ে গেলে তখন চোখে একেবারেই দেখা যায় না। তখন অপারেশন করতে হয়।

লেন্স কেটে বাদ দেবার 7-8 দিন পরে চোখ খুলে দিতে হয় ঘা শুকিয়ে গেলে। তখন লেন্সের বদলে মোটা লেন্সের চশমা পড়লে ঐ চোখে দেখতে পায়। একে চল্‌তি কথায় ছানিকাটাও বলা হয়। অপারেশন ছাড়া এই রোগ নিরাময়ের অন্য কোনও দ্বিতীয় উপায় নেই।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. অপারেশন করার পর এণ্টিবায়োটিক ঔষধাদি খাওয়ালে তাড়াতাড়ি চোখ শুকিয়ে যায় ও আরোগ্য হয়।

2. ঐ সময় টক খাদ্যাদি বর্জনীয়। হাল্‌কা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হয়।

গ্লকোমা (Glaucoma)

কারণ—এটি এক ধরনের চোখের রোগ, যাতে রোগী সব কিছুতেই রামধনুর মত নানা রঙ দেখে। সব কিছু অস্পষ্ট দেখলে বা রামধনুর মত নানা রঙের দেখলেই এই রোগ বলে বোঝা যায়। চোখের তরল পদার্থ বা Aquous বা Vitreous humour কিছুটা গাঢ় হয়ে যায়। তার ফলে আলোকরেখাগুলি বিচ্ছুরিত হয়ে চোখের Retina-র উপরে পড়ে এবং সব জিনিসকে রামধনুর মতো রঙ দেখায় ও দৃষ্টি-শক্তি অস্বচ্ছ হয়।

প্রথম অবস্থায় ভালভাবে চিকিৎসা করলে এ রোগ সারে—কিন্তু ঠিকমতো চিকিৎসা না করলে তা সারে না এবং তা থেকে ঐ চোখে অন্ধত্ব আসতে পারে। প্রধানতঃ কারণগুলি হলো—

1. উচ্চ প্রেসার বা রক্ত চাপ।
2. ডায়াবেটিস্‌ রোগে ভোগা।
3. পার্ণিসিয়াম্‌ এনিমিয়া থেকে।
4. অপুষ্টিজনিত স্নায়বিক রোগ।
5. উদরাময় বা ক্রনিক আমাশয়ের চিকিৎসা না করা।

লক্ষণ—1. প্রথমে চোখে অস্পষ্ট দেখে ও দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা দেখা যায়।

2. তারপর সব কিছু বস্তুই যেন রামধনুর রঙের মতো দেখতে থাকে।

3. ঐ সঙ্গে ডায়বেটিস্‌ প্রেসার, অ্যানিমিয়া প্রভৃতি নানা রোগ থাকতে পারে।

চিকিৎসা—1. ডায়াবেটিস, প্রেসার, অ্যানিমিয়া বা ক্রনিক পুরানো আমাশয় থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে। এগুলি অবশ্য করা কর্তব্য।

2. প্রথম অবস্থায় Prednisolone Tab একটি করে দিনে 3-4 বার দিলে উপকার হয়। অথবা Decadron বা Cortisone Tab 1টি করে 3-4 বার।

3. ঐ সঙ্গে স্নায়ুর জন্য ভিটামিন B কম্‌প্লেক্স এবং তৎসহ ভিটামিন A জাতীয় ট্যাবলেট দিতে হবে। ভিটামিন B কম্‌প্লেক্স ও A মিশ্রিত যে কোনও একটি ঔষধ দেওয়া চলে—

(a) Adifral Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Adexolin Cap.—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Decadexolin Inj.—1 ml করে রোজ।
(d) Halborange তরল—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(e) Vi-delta ইমালশন—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(f) Rediostoleum তরল—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(g) Radiostoleum Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।

4. এ ছাড়াও এ রোগটি জটিল—তাই ভাল বিশেষজ্ঞের দ্বারা বা Eye Specialist দ্বারা চিকিৎসা করানো কর্তব্য।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পুষ্টিকর হালকা খাদ্য খেতে হবে।

2. স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলা কর্তব্য।

কেরাটোম্যালেসিয়া ও রাতকানা রোগ

(Karatomalatia and Night Blindness)

কারণ—ভিটামিন A-র অভাব এই রোগের কারণ। তা ছাড়া এই রোগের অপুষ্টি অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস প্রভৃতি আরও নানা গৌণ কারণ আছে।

লক্ষণ—1. চোখে প্রথম অবস্থায় প্রদাহ ও সামান্য ঘা-এর মতো হতে শুরু হয়।

2. চোখের বিভিন্ন অংশের এপিথিলিয়াস ক্ষতিগ্রস্থ হয়—তার ফলে বিভিন্ন অংশের Lesion হতে থাকে।

3. চোখ দিয়ে জল পরা, ব্যথা, স্থানে স্থানে ঘা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

4. তারপর রাতের বেলা দেখতে পায় না। রাতের বেলা দৃষ্টিশক্তি প্রায় লোপ পায়। অনেক সময় রোগ বৃদ্ধি পেলে রাতের বেলা দেখতেই পায় না। একে বলা হয় রাতকানা রোগ বা Night Blindness.

5. অনেক সময় রোগ বেশি হলে ও ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে রোগী একেবারে অন্ধ হয়ে যায়। তাই প্রথম অবস্থা থেকেই চিকিৎসা করা কর্তব্য।

6. অনেক সময় এই সঙ্গে ভিটামিন B কম্‌প্লেক্স দেহে কমে যায়। তার ফলে স্নায়ুর ক্ষতি হয় এবং তার ফলে Optic nerve ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে দৃষ্টিশক্তির ক্ষতি করে।

এই সব রোগ অতি ক্ষতিকর—তাই সব সময় দ্রুত চিকিৎসা করা কর্তব্য।

জটিল উপসর্গ—1. চোখের ঘা ও রাতকানা রোগ ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে তা থেকে অন্ধত্ব পর্যন্ত আসা সম্ভব।

2. অনেক সময় Vitamin B Complex ঐ সঙ্গে কম হলে দৃষ্টিশক্তি নষ্ট প্রভৃতির সম্ভাবনা বেশি।

চিকিৎসা—1. Vitamin B জাতীয় ঔষধ খেতে বা ইনজেকশন দিতে হবে। নিচের যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Aquasol ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Aquasol Inj—1 ml করে রোজ।
(c) Arovit ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।

(d) Arovit Inj—1 ml করে রোজ।
(e) Carofral ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।
(f) Carofral Inj.—2 ml করে রোজ।
(g) Prepalin Inj—2ml করে রোজ।
(h) Prepalin ক্যাপস্যুল—1টি করে রোজ 2 বার।
(i) Prepalin তরল—1 চামচ করে রোজ 2 বার।

2. ঐ সঙ্গে সঙ্গে আবার Vitamin B Complex জাতীয় ঔষধ খেতে দিতে হবে। যেমন—

(a) Beplex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Becadex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Becosues Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(d) Stresscap Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(e) Bividox—1টি করে রোজ 2 বার।

প্রয়োজনে ভিটামিন A ও B মিশ্রিত ঔষধ খেতে দেওয়া যায়। যেমন—

(a) Sclerobion Tab—1টি করে দিনে 2 বার।
(b) Rovigon Tab—1টি করে দিনে 2 বার।

ট্যারা রোগ (Squint)

কারণ—এটি অনেকের জন্ম থেকেই হয়, আবার অনেকের এটি জন্মগতভাবে থাকে না—পরবর্তী কালে এই রোগ হয়। চোখের কোনও পেশী বেশি টান বা ঢিলে থাকলে তার ফলে বাঁকা ভাবে চোখের মণি থাকে। অনেক সময় টাইফয়েড্‌ প্রভৃতি রোগের ফলেও এটি হয়।

লক্ষণ—1. চোখের মণি বাঁকাভাবে থাকে।

2. অনেক সময় যেদিকে তাকায়, চোখের মণি তা থেকে ভিন্নদিকে বলে মনে হয়।

3. অনেক সময় বাল্যকালে চিকিৎসাদি করলে ভাল থাকে। কিন্তু তা না করলে এটি বৃদ্ধি পায় বা অন্ধত্ব আসতে পারে।

4. অনেক সময় বংশগত ভাবেও হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. Vitamin A ও B কমপ্লেক্স জাতীয় ঔষধাবলী খেতে হবে—যা আগে বলা হয়েছে।

2. বাল্যেই এ রোগ হলে তার জন্য চশমা ব্যবহার করা কর্তব্য। তা হলে ধীরে ধীরে আপনা থেকেই রোগ কমে আসে বা সেরে যায়। কখনো এ রোগকে অবহেলা করা উচিত নয়।

মাইয়োপিয়া, হাইপারমেট্রোপিয়া, প্রেস্‌বায়োপিয়া

(Myopia, Hypermetropia, Pressbiopia)

কারণ—বেশির ভাগ ক্ষেত্রে বয়স বেশি হলে লেন্সের Thickness-এর কিছু পরিবর্তন হয় ও তার ফলে এই সব রোগ হয়। আবার কখনো কম বয়সে বা শিশুদেরও এই রোগ হতে দেখা যায়।

এই রোগ বেশ সহজ—তাই রোগ হলে সঙ্গে সঙ্গে চশমা ব্যবস্থা করলে চোখে ঠিক দেখে ও রোগ বৃদ্ধি হয় না। কিন্তু তা না করলে তার ফলে রোগ বৃদ্ধি পায় ও তাতে চোখের এই রোগগুলি বেশি হয়। তাই এই রোগ হলেই চশমা পরা কর্তব্য। রোগ বেশি বাড়লে বেশি শক্তিশালী চশমার প্রয়োজন হয়।

শিশুদের চোখের দৃষ্টি এরকম গোলমাল করলে তাদের অল্প বয়সেই চশমা নেওয়া উচিত—যাতে রোগ বৃদ্ধি না হয় এবং তারা পরে কষ্ট না পায়।

সতর্কতা—চোখের দৃষ্টি যথাসম্ভব বেশিদিন ঠিক রাখার জন্য কি কি করা উচিত তা আমরা এবার আলোচনা করছি এখানে।

বিশেষজ্ঞরা বলেন প্রতিদিন 3-4 বার চোখ নির্মল জল দিয়ে ধোয়া খুব উপকারী। তার ফলে চোখের ইন্‌ফেকশন হয় না এবং দীর্ঘদিন দৃষ্টিশক্তি ঠিকমতোই থাকে।

এরূপ করলেও একটু বেশি বয়সে উপরের রোগ হতে পারে একথা ঠিক।

অনেক সময় অপুষ্টির জন্য চোখের রোগ হয়—তাই নানা জাতীয় পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে—যেমন দুধ, ছানা, দই, ডিম, মাছ, মাংস, মেটে প্রভৃতি। তাছাড়া কমলা, আপেল, মটরশুটি, টম্যাটো পালং শাক প্রভৃতি খাওয়া উপকারী। এতে রোগ ও স্বাস্থ্য দুই ভাল থাকে।

নোংরা কাপড় বা রুমাল দিয়ে চোখ পরিষ্কার করা উচিত নয়। বই পড়ার সময় 12-14 ইঞ্চি দূরে বই রেখে তা পড়তে হবে।

অতি উজ্জ্বল আলো, অক্সি-অ্যাসেটিলিন গ্যাসের আলো, সূর্য বা সূর্যগ্রহণ প্রভৃতির দিকে তাকানো উচিত নয়।

ফ্লুরোসেণ্ট আলোতে বা টিউব লাইটে পড়লে চোখের উপকার হয়।

অপ্রয়ুক্ত সান্‌গ্লাস (চকচকে) ব্যবহার করা অনুচিত।

রোগে চোখ এদিক-ওদিক ঘুরিয়ে ব্যায়াম করেন অনেকে তবে তাতে উপকার বেশি হয় না।

চল্লিশ বছর বয়স হলেই চোখ পরীক্ষা করা কর্তব্য। প্রয়োজনে চশমা পরলে চোখের উপকার হয়।

শিশুদের চোখে কম দেখার ভাব দেখলেই চিকিৎসা করা ও তাদেরও চশমা পরতে দিলে উপকার হয়।

লক্ষণ—সাধারণতঃ 12-14 ইঞ্চি দূরে বই রেখে পড়লে স্পষ্ট পড়া যায়। আবার অনেকটা দূরে এমন কি তার চেয়েও দৃষ্টিশক্তি প্রসারিত করা যায়।

মাইয়োপিয়া হলে খুব কাছে না আসলে ভালভাবে পড়া যায় না। বইকে 5-6

ইঞ্চি দূরে আনলে তখন স্পষ্ট দেখা যায়। আবার দূরে কম দূরত্ব পর্যন্ত দৃষ্টি চলে, বেশি দূরের বস্তু ভাল দেখা যায় না। একে বলে Short sight বা কম দূর দৃষ্টি।

হাইপারমেট্রোপিয়া হলে বইপত্র কাছে দেখা যায় না—তা অনেকটা দূরে হলে তখন দেখা যায়। কম করে 20-25 ইঞ্চি দূরে বই নিলে তবে দেখা যায়। আবার খালি চোখে বহু দূরের বস্তু ভাল দেখা যায়—কাছের বস্তু ঠিকমতো দেখা যায় না।

প্রেস্‌বায়োপিয়া হলে দৃষ্টিশক্তি অস্পট বা Blurred হয়ে যায়।

চিকিৎসা—চোখ পরীক্ষা করে উপযুক্ত চশমা নিলে দৃষ্টিশক্তি ঠিক থাকে এবং তাতে রোগ বৃদ্ধি হয় না। তা না হলে ক্রমে দৃষ্টিশক্তির ক্ষতি হয়, বেশি শক্তির চশমা প্রয়োজন হয়। রোগ অনুযায়ী কনকেভ, কনভেক্স বা সিলিনড্রিকাল প্রভৃতি নানা লেন্স বা বাইফোক্যাল লেন্স প্রয়োজন হয়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. দুধ ডিম, ছানা, মাছ, মাংস, প্রভৃতি পুষ্টিকর ও ভিটামিনযুক্ত খাদ্য খেতে হবে। পালং শাক, টম্যাটো, কমলালেবু, আপেল প্রভৃতি পুষ্টিকর ফলমূল খেতে হবে।

2. স্বাস্থ্যবিধি ঠিকমতো মেনে চলা ও শরীর সুস্থ রাখবার চেষ্টা করা কর্তব্য।

3. চোখের দৃষ্টিশক্তি কমছে বুঝলেই চশমা পরা অবশ্য কর্তব্য।

কর্ণপ্রদাহ বা কর্ণশূল (Otitis)

কারণ—কানের মধ্যে কোনও রকম বীজাণুর আক্রমণ হলে তাকে বলে কর্ণপ্রদাহ রোগ। কানে যন্ত্রণা ও বেদনা শুরু হলে তাকে বলে কর্ণশূল।

ঠাণ্ডা লাগা, বীজাণু দূষণ, আঘাত লাগা, কাঠি দিয়ে কান খোঁচানো, কানের মধ্যে জল প্রবেশ প্রভৃতি নানা কারণে এটি হয়ে থাকে।

অনেক সময় কান পাকে বা কানে পুঁজ হয়। প্রাচীন ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, বসন্ত প্রভৃতি রোগের উপলক্ষণ হিসাবেও এটি হয়।

অনেক সময় ব্যথা খুব বেশি বা দুঃসহ হয়।

বহিঃকর্ণ, External meutus, কর্ণ পটাহ প্রভৃতিতে প্রদাহ হলে তাকে বলে Otitis externa, মধ্যকর্ণ প্রভৃতি প্রদাহ হলে তাকে বলে Otitis media এবং অন্তরকর্ণে এটি হলে তাকে বলে Otitis Interna রোগ।

লক্ষণ—1. কানে শূল ব্যথার মতো ব্যথা হয়।

2. কখনো শ্রবণ শক্তি কমে যায়।

3. কান দিয়ে পুঁজ বা তরল স্রাব বের হয়।

4. অনেক সময় কান কড়কড় করে—মনে হয় পোকা প্রবেশ করেছে, কিন্তু তা করে না।

5. কখনো পটাহ (Membrane) আক্রান্ত হলে তার মাঝ দিয়ে পুঁজ হয়।

6. কখনো মধ্যকর্ণ বা অন্তঃকর্ণ আক্রান্ত হলে বাহিরে কিছু বোঝা যায় না—ভেতরে ব্যথা হয়।

উপসর্গ—1. পুঁজ হয়ে কর্ণপ্রদাহ অনেক সময় ছিঁড়ে যেতে পারে। শুনতে পায় না বা কম শোনে। একটি কান বা দুটি কানই কর্মহীন হতে পারে।

2. কখনো মধ্য বা অন্তকর্ণ আক্রান্ত হয়েও শ্রুতিহীনতা আসতে পারে।

3. কখনো অন্তকর্ণ থেকে ব্রেণ আক্রান্ত হয় ও কঠিন অবস্থা হয়। মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

চিকিৎসা—1. কান পাকলে বা পুঁজ হলে বা যে কোনও রকম otitis হলে নিচের যে কোনও একটি Substitutive ঔষধ নিয়মিত প্রায় 10-20 দিন খেতে হবে। অবস্থা অনুযায়ী ঔষধ নির্বাচন করতে হবে—

(a) Pentid 400 Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Stanpen 500 Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Ampicillin (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Erythromycin Cap.—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(f) Terramycin Cap (250)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(g) Oxytetracycline Cap (250)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(h) Ledermycin Cap (300)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(i) Hostacycline Cap (250)—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(j) Doxycycline Cap—রোজ 1টি করে 10 দিন।

2. কানে বেশি ব্যথা হলে তার সঙ্গে যে কোনও একটি ঔষধ খেতে হবে—
(a) Codopycin—1টি করে Tab 2-3 বার।
(b) Micropyrin C—2টি করে Tab 2-3 বার।
(c) Novalgin Tab—1টি করে Tab 2-3 বার।
(d) Analgin Tab—1টি করে Tab 2-3 বার।
(e) Croain সিরাপ—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(f) Ultragin সিরাপ—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

3: কানের মধ্যে যে কোনও একটি ঔষধ লাগাতে হবে—
(a) Terramscin ear drop—রোজ 2-3 বার লাগাতে হবে।
(b) Chloromycetin ear drop—রোজ 2-3 বার লাগাতে হবে।
(c) Enteromycetin ear drop—রোজ 2-3 বার লাগাতে হবে।
(d) Terracortil ear drop—রোজ 2-3 বার লাগাতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. কানে গরম সেঁক দেওয়া ভাল।
2. ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়।
3. কানে জল ঢোকা ভাল নয়। ঢুকলে সঙ্গে সঙ্গে তা বের করতে হবে।

কানে ব্রণ (Furuncle of tha meatus)

কারণ—এক ধরণের বীজাণুর Infection থেকে এ রোগ হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. কান দপ্‌ দপ্‌ করে ও খুব বেদনা হয়।

2. কান লালবর্ণ হয় ও তা ফুলে ওঠে।

3. কানের মধ্যে ছোট ব্রণ হয় এবং তার ফলে ঐখান বেদনাযুক্ত ও স্ফীত হয়ে থাকে।

4. মাঝে মাঝে বেদনা এত বেশি হয় যে, রোগী বেদনায় অস্থির হয়ে ওঠে।

5. কখনো কখনো প্রচণ্ড মাথাধরা, মাথাব্যথা, দপ্‌ দপ্‌ করা প্রভৃতি হয়।

6. পরে ঐ ব্রণ পেকে ফেটে যেতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. কানের মধ্যে আলো ফেলে পরীক্ষা করলে ব্রণ দেখা যায়।

2. ব্রণের জন্য ব্যথা, টাটানি প্রভৃতি হয় কানের মধ্যে।

উপসর্গ—1. অনেক সময় একটি ব্রণ পেকে ফেটে যাবার পর আবার একটি হয়। তার ফলে কষ্ট চলতে থাকে।

2. অনেক সময় পেকে ফেটে যাবার পর ঐ সব বীজাণুর Infection-এর জন্য অন্য অংগাদিও আক্রান্ত হবার আশংকা থাকে।

চিকিৎসা—1. নিচের যে কোন এক প্রকার Antibioic দিতে হবে। যথা—

(a) Sulphatriad বা Orisui Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Septran Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) AmPicillin (250) Cap.—1টি করে রোজ 3-1 বার।

(d) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Pentid 400 Tab—2টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Stanpen 500 Tob—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(g) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(h) Oxytetracyclin Cap (250)—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(i) Ledermycin (300) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(j) Subamycin (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(k) Hostacycline (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(l) Achromycin (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

2. Gutac Phenol 2 ফোঁটা করে কানে 2-3 বার দিলে ব্যথা কমে যাবে ও Inflammation কম হয়।

3. কানে যে কোন একটি ঔষধ লাগাতে হবে—

(a) Terramycin ear drop—কানে লাগাতে হবে।

(b) Chloromycetin ear drop—কানে লাগাতে হবে।

(c) Chloromycetin ear-eye Suspension—কানে লাগাতে হবে।

(d) Terricortil ear মলম—কানে লাগাতে হবে।

কর্ণমূল প্রদাহ বা মাম্স্ (Mumps)

কারণ—শিশুদের এই রোগ বেশি হয়। কখনো বা কিশোর বা তরুণদেরও হতে দেখা যায়।

কর্ণমূলে যে Parotid gland নামে লালাগ্রন্থি আছে, তার প্রদাহ হলে এই রোগ হয়। এক ধরনের ভাইরাস এই রোগের কারণ। নিচের চোয়ালের কোণে বা কানের পাশে কখনও ব্যথা হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. কর্ণমূলের একপাশ বা দুই পাশের গ্রন্থি ধীরে ধীরে ফুলে উঠতে থাকে।

2. ঐ অংশ বেদনাযুক্ত, লালবর্ণ ও স্ফীত হয়।

3. আক্রান্ত স্থান কিছু বেশি উত্তপ্ত হতে পারে।

4. জ্বর হয়। জ্বর 99 থেকে 101 ডিগ্রী পর্যন্ত ওঠে।

5. বমি বমি ভাব বা বমি হতে পারে।

6. চিবোতে বা গিলতে খুব কষ্ট হয়। খেতে কষ্ট হয়।

7. ঘাড় নাড়তে ব্যথা বা কষ্ট হয় খুব।

8. বমি ও জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে দুর্বলতা থাকে। মাথাধরা মাথাব্যথা প্রভৃতিও হতে পারে।

9. অনেক সময় ঐ ব্যথা ও ফোলা স্থানিক অংশ ছেড়ে এরোটিক অণ্ডকোষ বা নারীর ডিম্বকোষ আক্রমণ করে।

রোগ নির্ণয়—1. নির্দিষ্ট স্থানের গ্রন্থি ফোলা জ্বর, টাটানি।

2. রোগীর বয়স থেকে রোগনির্ণয়ে সুবিধা হয়।

3. রোগটি ছোঁয়াচে, তাই বাড়িতে বা ঐ অঞ্চলে আরো রোগীর ইতিহা মেলে।

4. রোগটি সাধারণ চিকিৎসায় খুব তাড়াতাড়ি যায় না। নির্দিষ্ট সময় পরে আপনা থেকেই কমে আসে—Viral রোগের লক্ষণ।

চিকিৎসা—1. নির্দিষ্ট স্থানে ব্যথা ও বেদনার স্থানে আয়োডিন তুলো দিয়ে লাগালে উপকার হয়।

2. নিচের যে কোনও **একটি** ঔষধ খেতে হবে—

(a) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Subamycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Ledermycin Cap (300)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(e) Pentin 800 Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(f) Ampicillin (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

3. জ্বর বেশি হলে Alkali Mixture বা Alkasol with Vit C বা Alkacitron দিতে হবে। Belladonna plasteri লাগাতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সাধারণতঃ আক্রান্ত স্থানটিতে সেঁক দিতে হয় এবং তা ঢেকে রাখতে হয়।

2. ঠাণ্ডা লাগানো কখনো উচিত নয়।

3. জ্বর থাকলে তরল ও পুষ্টিকর খাদ্য, জ্বর ছেড়ে গেলে হালকা ঝোল-ভাত পথ্য।

4. এই রোগ খুব সংক্রামক—তাই রোগীকে পৃথক ঘরে সাবধানে রাখা কর্তব্য।

নাসিকা প্রদাহ (Rinitis)

কারণ—1. সাধারণতঃ নাকের ঝিল্লিতে (Mucous membrane) নানা বীজাণুর আক্রমণের ফলে এই রোগ হয়।

2. ঘন ঘন সর্দি হতে থাকলে এই রোগ হতে পারে।

3. সর্দি লেগে তা ঠিকমতো বের না হওয়া এই রোগের একটি প্রধান কারণ।

লক্ষণ—1. নাক গরম হয়, ঝিল্লী ফুলে যায় এবং তা লালবর্ণ হয়।

2. কখনো বা নাক খুব বেশি ফুলে যায়।

3. অনেক সময় এই সঙ্গে মাথাধরা, মাথার প্রচণ্ড ব্যথা প্রভৃতি হতে থাকে।

4. কখনো বা কোষ্ঠকাঠিন্য, পেটের গোলমাল উদরাময় প্রভৃতি থাকে।

5. কখনো জ্বর হয়—কখনো বা তা হয় না।

6. কখনো নাকে পুঁজ হয় ও খুব কষ্ট হয়।

রোগ নির্ণয়—1. নাকের মধ্যে আলো ফেলে ভাল ভাবে পরীক্ষা করলে রোগ বোঝা যায়।

2. নাকে ব্যথা, ফোলা প্রভৃতি বোঝা যায়।

3. মাঝে মাঝে সর্দির ইতিহাস থাকে।

উপসর্গ—1. বেশি জ্বর, পুঁজ পড়া, প্রবল ব্যথা প্রভৃতি উপসর্গ।

2. Sinus-এর Inflammation. Sinusitis, মাথার যন্ত্রণা প্রচণ্ড জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ।

3. কখনো রোগ প্রবল হয় এবং তার ফলে রোগীর প্রবল জ্বর প্রভৃতি হয়।

4. কখনো বা এ থেকে ব্রেণ পর্যন্ত আক্রমণ হতে পারে।

চিকিৎসা—1. নাকে Nasal ড্রুস দিলে ভাল হয়। এ বিষয়ে আগে ইনজেকশন পর্যায়ে বর্ণনা দেওয়া হয়েছে।

2. নিচের ঔষধ গুলির একটি নাকের মধ্যে রোজ প্রয়োগ করতে হবে।

(a) Catazol—রোজ 3-4 বার নাকে লাগাতে হবে।

(b) Endrine—রোজ 3-4 বার নাকে লাগাতে হবে।

(c) Vasylox—রোজ 3-4 বার নাকে লাগাতে হবে।

(d) Tyzine—রোজ 3-4 বার নাকে লাগাতে হবে.।

(e) Otrivin—রোজ 3-4 বার নাকে লাগাতে হবে।

(f) Mistal Nasal—রোজ 3-4 বার নাকে লাগাতে হবে।

(g) Fenox Nasal—রোজ 3-4 বার নাকে লাগাতে হবে।

3. নিচের যে কোনও একটি Substitutive খেতে দিতে হবে।
(a) Terramycin (250 mg) Cap.—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(b) Ledermycin (300 mg) Cap—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(c) Resteclin (250 mg) Cap—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(d) Subamycin (250 mg) Cap—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(e) Hostacyclin (250 mg) Cap—রোজ 1টি করে 3-4 বার।
(f) Ampicillin (250 mg) Cap—রোজ 1টি করে 3-4 বার।

4. ঐ সঙ্গে Avil Tablet 1টি করে 2-3 বার খেতে হবে—অন্ততঃ 5-7 দিন। Allergy-র জন্য ঘন ঘন সর্দি হলে তা বন্ধ থাকবে। তারপর ঐ জন্যে ঔষধাদি বা ইনজেকশন দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. গরম জলে পা ডুবিয়ে রাখা উপকারী।

2. রাতে শোবার আগে পায়ে গরম তেল মালিশ করলে তাতে খুব উপকার হয়।

3. জ্বর জ্বর ভাব থাকলে লঘু ও তরল পথ্য। তা না থাকলে দুপুরে মাছ ও তরকারী ঝোল ও রাতে পাঁউরুটি সেঁকে দুধ ও চিনিসহ পথ্য।

নাক দিয়ে রক্তপাত (Epistaxis)

কারণ—হঠাৎ মাঝে মাঝে নাক দিয়ে রক্তপাত অনেকের হয়। এটি একটা রোগ। কখনো দু'একবার রক্তপাত হলে তাতে ভয় নেই। তবে মাঝে মাঝেই এটি হতে থাকলে তার জন্য অবশ্য চিকিৎসা করা আবশ্যক। নানা কারণে এটি হতে পারে—

1. নাকে বা মাথায় আঘাত লাগা।
2. উচ্চ রক্তচাপ বা হাই প্রেসার।
3. মস্তিষ্কে রক্তের আধিক্য বা বেশি রক্ত জমে থাকা। এটিও নানা কারণে হতে পারে। এরূপ হলে কখনো বা চোখ লাল্‌চে দেখায়।
4. যকৃতের রোগ বা লিভার ট্রাবল্‌।
5. উপদংশ জনিত কারণ।
6. অতিরিক্ত শ্রম বা পরিশ্রম করা।
7. অতিরিক্ত কাসি বা সর্দি-কাসি রোগ থেকে।
8. Sinus এর Infection বা Sinusitis রোগ।
9 অনেক সময় সর্দিস্রাব বন্ধ হয়েও তা থেকে এই রোগ হতে পারে।
10. অনেক সময় নারীদের জননতন্ত্রের গোলমালেও এটি হয়।

লক্ষণ—সাধারণ ভাবে কোন লক্ষণ থাকে না। তবে কারও বা মাঝে মাঝে সর্দি করে বা মাথাধরার ইতিহাস বা প্রেসারের ইতিহাস পাওয়া যায়।

2. হঠাৎ নাক দিয়ে ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পরতে থাকে। রক্ত আপনা হতেই পড়তে থাকে এবং আপনা থেকেই কিছুটা রক্ত পড়ার পর বন্ধ হয়ে যায়। কখনো রক্ত বন্ধ

হতে দেরী হয়। উচ্চ প্রেসারের ক্ষেত্রে এইভাবে রক্তপাত অবশ্য অনেক সময় রোগীর জীবন রক্ষা করে, কারণ এতে রোগীর সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস প্রতিহত হয়।

3. কখনো সর্দি, সর্দি-গর্মি, স্ট্রোক, প্রেসার প্রভৃতির ইতিহাস থাকে। কখনো তা থাকে না। তাই ঐ সব লক্ষণ দেখা যায় না।

4. কখনো মাথায় ব্যথা-বেদনা হয় · কারও বা হয় না।

5. অনেক সময় রোগী সুস্থভাবে থাকে—কখনো বা সে হঠাৎ জ্ঞান হারাতে পারে।

চিকিৎসা—1. যদি উচ্চ প্রেসার প্রভৃতি কারণে হয়, তা হলে রক্তপাত হতে হতে প্রেসার কমে আসে। এক্ষেত্রে রক্ত বন্ধ করা কদাচ উচিত নয়। তাতে কুফল দেখা দেয়।

2. যদি সাইনোসাইটিস্ রোগের জন্য হয় তাহলে তার চিকিৎসা অবশ্যই করতে হবে। তাহলে Calcium with Vitamin C ইনজেকশন দিতে হবে। বেশি গন্ধ নাকে হলে Otrivin বা Endrine বা Vasylox জাতীয় ঔষধ নাকের মধ্য দিয়ে টেনে নিতে হবে বা নাকের মধ্য দিয়ে প্রয়োগ করতে হবে। প্রয়োজনে Tarramycin জাতীয় Antibiotic খেতে দিতে হবে।

3. যদি মাঝে মাঝেই রক্তপাত হয়, তাহলে Adrenaline (liquid) তুলোয় ভিজিয়ে নাকের মধ্যে প্লাগ (Nasal plug) দিতে হবে। তাতে সাময়িক কমে। পরে আসল রোগ নির্ণয় করে তার চিকিৎসা করতে হবে।

4. নারীদের জননতন্ত্রের কারণে হলে তার চিকিৎসা করা কর্তব্য।

5. প্রেসার বেশি থাকলে Serpasil ট্যাবলেট জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। নিচের যে কোন একটি—

(a) Bromo Roulfin—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Ralfen তরল—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Ralfen Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(d) Raudixin Tab— 1টি করে রোজ 2 বার।
(e) Serpina Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(f) Aldomet Tab—1টি করে 2 বার।
(g) Adelphane Exidrex Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

ঐ সঙ্গে শান্ত ও স্থিরকারক (ট্রাংকুইলাইজার) ঔষধ দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Calmpose Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।
(b) Largactil Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।
(c) Equlbroa Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।
(d) Anatensol Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।
(e) Librium I0 Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।
(f) Tofranil Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।

(g) Stemetil Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।

(h) Mellaril Tab—রাতে শোবার সময় 1-2 টি।

6. যদি দীর্ঘস্থায়ী সর্দির জন্য হয় তার চিকিৎসা করা কর্তব্য। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে ঐ অধ্যায়ে।

7. যদি নাকে বা মাথায় আঘাত লাগে তবে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে ও ট্রাংকুলাইজার দিয়ে ঘুমিয়ে রাখা কর্তব্য। তারপর রক্ত বন্ধের জন্য ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও একটি ইনজেকশন—

(a) Chromostal Inj—1 টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Styptochrome Inj—1 টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Clauden Inj—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Hcamoplastin Inj—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Coagulen Inj—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Manetal Inj—1টি করে রোজ 2-3 বার।

ঐ সঙ্গে Styptovit Tab বা Styptobion Tab 1টি বা 2টি করে 2 বার খেতে দিতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. বেশি রোদে ঘোরা বা শ্রম করা কদাচ উচিত নয় এই সময়।

2. বেশি চা, কফি, কোকো প্রভৃতি খাওয়া উচিত নয়।

3. বেশি ধূমপান করা ক্ষতিকারক।

4. এই রোগে লঘু, বলকারক খাদ্য খাওয়া সব সময় উপকারী।

গুরুপাক দ্রব্য খাওয়া সর্বদা নিষিদ্ধ। গরম মশলা, রান্না করা পেঁয়াজ, রসুন প্রভৃতি খেতে নেই।

5. এই রোগে মদ্যপান বা নেশাসেবন করা কদাচ উচিত নয়।

নাকে বাইরের পদার্থ প্রবেশ
(Forcign body in nose)

কারণ—শিশুরা খেলা করতে করতে নাকে ছোট পাথর, মার্বেল, গুলি, বীট ইত্যাদি ঢুকিয়ে ফেলে। তারপর তা সহজে বের করা যায় না।

লক্ষণ—নাকটি বন্ধ হয়ে যায়, নিশ্বাস নিতে কষ্ট হতে থাকে। অনেক সময় চাপরে ব্যথা হতে পারে।

চিকিৎসা—1. Hook দিয়ে ধীরে ধীরে পদার্থটি বের করতে হবে।

2. রক্তপাত হলে বা ব্যথা হলে Pentid Tablet খেতে দিতে হবে।

কানে বাইরের পদার্থ প্রবেশ
(Foreign body in ear)

কারণ—শিশুরা খেলা করতে করতে পাথরের টুকরো বা বীচি কানে ঢুকিয়ে ফেলে। অনেক সময় কানে পোকা ঢুকে এবং শিশুরা কষ্ট পায়।

লক্ষণ—1. পোকা ঢুকলে কানের মধ্যে ফরফর করে বা ব্যথা হয়।

2. পাথর প্রভৃতি ঢুকলে এবং তা বের না করতে পারলে ব্যথা, যন্ত্রণা, রক্তপাত প্রভৃতি হতে পারে। তাই সব সময় তাড়াতাড়ি বের করার চেষ্টা করা উচিত।

চিকিৎসা—1. Hook-এর সাহায্যে বাইরের পদার্থটি বের করে ফেলতে হবে।

2. প্রয়োজনে পিচকারী দিয়ে কান ধুয়ে পরিষ্কার করতে হবে।

3. প্রয়োজনে Pentid Tablet খেতে দিতে হবে। কখনো বা Antibiotic ear drop দিতে হয়।

সাইনুসাইটিস (Sinusitis)

কারণ—1. পুরোনো সর্দি রোগে অনেক দিন ধরে ভুগতে থাকলে তার ফলে মাথার করোটির মধ্যেকার সাইনাসগুলির মধ্যে Infection হতে পারে।

2. শরীরের ঠাণ্ডা প্রতিরোধ ক্ষমতার অভাব অনেকের থাকে—তাদেরও এই রোগ হয়ে থাকে।

3. উচ্চ রক্তচাপ বা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য থেকেও হতে পারে।

4' যক্ষ্মা, সিফিলিস্ প্রভৃতি রোগ থেকে সেকেণ্ডারী Infection হতে পারে।

5. নাকের মধ্যে ঘা বা ক্ষত হলে তা থেকে বীজাণুরা গিয়ে Sinus-এর মধ্যেকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিকে আক্রমণ করতে পারে।

6. বেশি ঠান্ডা লাগানো, ভিজে কাপড়ে থাকা, হিম লাগানো, রৌদ্রে বেশি ঘোরা, বেশি উত্তাপে কাজ করা প্রভৃতি নানা গৌণ কারণও থাকে।

লক্ষণ—1. মাথাধরা, মাথাব্যথা, কিছুতেই তা সারতে চায় না।

2. অনেক সময় নাক দিয়ে মাঝে মাঝে জল পড়ে, আবার তা বন্ধ হয়ে যায়।

3. মাঝে মাঝেই সর্দি লাগে ও সর্দি যেন ক্রনিক রোগ হয়ে দাঁড়ায়।

4. মাঝে মাঝে হঠাৎ অল্প অল্প জ্বর হতে পারে সর্দি প্রভৃতির সঙ্গে।

5. কখনো সর্দি শুকিয়ে যায়। মাথার ব্যথা হয়। মাঝে মাঝে দুর্গন্ধযুক্ত শুকনো সামান্য সর্দি পড়তে পারে।

6. কখনো কখনো ও থেকে নাক দিয়ে রক্তপাত পর্যন্ত হতে পারে। ঘ্রাণশক্তি কমে যেতে পারে।

উপসর্গ—1. মাথাধরা, সর্দি না কমা।

2. অনেক সময় সর্দিকাশি চলতে থাকে এবং তা থেকে অনেক পরে প্লুরিসি বা যক্ষ্মা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

3. নাক দিয়ে রক্তপাত বা দুর্গন্ধময় পদার্থ নির্গত হতে পারে ও এ থেকে ব্রেণ আক্রান্ত হতে পারে।

চিকিৎসা—1. যে সব বীজাণুর জন্য এটি হয় তাদের ধ্বংস করার জন্য ব্যবস্থা করতে হবে। যে কোন একটি ঔষধ খেতে হবে—

(a) Ampicillin (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Ampicillin (Lyke) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Terramycin Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Septran (B. W.) Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Ledermycin (300) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

2. ঐ সঙ্গে নাকের মধ্যে যে কোন একটি ঔষধ প্রয়োগ করে জোরে জোরে টানতে হবে।

(a) Otrivin—নাকে প্রয়োগ করতে হবে।
(b) Vasynox—নাকে প্রয়োগ করতে হবে।
(c) Endrine—নাকে প্রয়োগ করতে হবে।
(d) Neo epinine—নাকে প্রয়োগ করতে হবে।
(e) Mistal nasal—নাকে প্রয়োগ করতে হবে।

3. ঐ সঙ্গে অবশ্য ক্যালসিয়াম জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন নিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Calcium with Vit C (4 ml) 1 দিন অন্তর 1টি।
(b) Calciostelin Inj—1 ml. করে রোজ।
(c) Calciostelin with B_{12}—I ml করে রোজ।
(d) Mecalvit Inj—1 ml করে রোজ।
(e) Collo Cal D with B_{12}—1 ml করে রোজ।

তারপর একটু কমলে Calcium জাতীয় ট্যাবলেট যে কোন একটি খেয়ে যেতে হবে—

(a) Calcium D Redoxon Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Calcinal Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Ostocalcium B_{12} Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Macalvit Syrup—1-2 চামচ করে রোজ 3 বার।

4. যদি যক্ষ্মা বা সিফিলিস প্রভৃতির ইতিহাস পাওয়া যায়, তার চিকিৎসা করতে হবে।

5. Alkali জাতীয় একটি মিকশ্চার দিলে ভাল হবে—

R/- Sodi Bezoas—gr 10 10
Sodi Citras—gr 10
Sodi Bicarb—gr 10
Tinc Ipecac—m—5
Spt. ammon aromat—m 5
Syrup Colcium Hypo—m 30
Mft mist, Send 6 such, Sig—T. D. S.

প্রয়োজনে উপরের ঔষধের সঙ্গে Sodi Brom 5—10 গ্রেণ যোগ করা যায় ঘুমের জন্য।

6. প্রেসারের ইতিহাস থাকলে তার জন্য পৃথক চিকিৎসা করতে হবে—এ বিষয়ে আগে বিস্তৃতভাবে বলা হয়েছে।

দাঁতের বিভিন্ন রোগ

সাধারণ লোকে ভাবে যে দাঁতের রোগের বোধ হয় একমাত্র চিকিৎসা হলো দাঁত তুলে ফেলা।

এ ধারনার অবশ্য একটা কারণ আছে। দাঁতের রোগ হলে দাঁতের ডাক্তারের কাছে যেতে হয়। তিনি তখন দাঁত পরীক্ষা করে দাঁতটি তুলে ফেলেন। এছাড়া অন্য চিকিৎস কম ক্ষেত্রেই হয়।

কিন্তু এ কথাটি ঠিক নয়। সাধারণ লোকের এ ধারণাও ভুল। দাঁতের বিষয়ে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকেরা বলেন যে, দাঁতের রোগীরা আসলে এমন অবস্থা নিয়ে তাঁদের কাছে আসেন, যখন দাঁত তুলে ফেলা ছাড়া অন্য চিকিৎসা করার কোন উপায় থাকে না বা সময় থাকে না। একটি দুটি বা একাধিক দাঁতের তখন এমন অবস্থা হয় যে, ঐগুলি তুলে না ফেললে তার পরিণতি মারাত্মক হবে। ঐ দাঁত ত যাবেই, তার সঙ্গে সঙ্গে অন্য দাঁত আক্রান্ত হতে পারে। এমন কি তার ফলে মাড়ি আক্রান্ত হয়ে Concrum oris রোগ হতে পারে। তাই তখন বাধ্য হয়ে দাঁত তুলে ফেলতে হয়।

জনসাধারণের অধিকাংশ ঠিক সময় মতো দাঁতের চিকিৎসা করায় না বা এ বিষয়ে কোন রকম গুরুত্ব দেয় না। দাঁতের ব্যথা, দাঁতের মাড়ি থেকে রক্ত পড়াকে এরা খুব গুরুত্ব দেয় না বা গ্রাহ্য করে না। এর জন্যে কেউ পারতপক্ষে ডাক্তারদের কাছে আসে না। সাধারণতঃ লোকে সাময়িক উপকার হয় একরকম ঔষধ ব্যবহার করে থাকে।

তার ফলে দিনে দিনে দাঁতের গোলমাল যে বেড়ে চলে তা সাধারণ লোকে অনুধাবন করতে পারে না।

চলতি কথায় আমরা বলি—লোকে দাঁত থাকতে দাঁতের মর্যাদা বোঝে না। কিন্তু তা অসাড়। শুধু মাত্র দাঁত ও মাড়ির রোগ থেকে কঠিন কঠিন রোগ এমন কি লিউ-কিমিয়ার মতো রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়েছে। তাছাড়া দাঁত থেকে মুখের ভেতরের অন্যান্য অংশে এবং মাথার অন্য অংশে যে সব মারাত্মক রোগ দেখা দিতে পারে, তা তাঁরা চিন্তা করেন না বা জানেন না।

দাঁতের সম্পর্কে বিশেষ জ্ঞান এবং দাঁতের রোগ সম্পর্কে অসতর্ক ভাবটা শিক্ষিত সমাজের থেকে অজ্ঞ সমাজে কিছু বেশি। এজন্য অভিজ্ঞ দাঁতের ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করা ও এবিষয়ে শিক্ষা লাভ করা উচিত। দাঁতের স্পেশালিষ্ট ছাড়া সাধারণ চিকিৎসকেরা ব্যথা, ফোলা প্রভৃতি কমাবার এবং Inflammation হলে তা বন্ধ করার ঔষধ মাত্র দেন। তাতে ব্যথা, ফোলা, প্রভৃতি কমে যাবার পর অবশ্য অভিজ্ঞ স্পেশা-লিষ্টের কাছে যাওয়া কর্তব্য। দাঁতও যে চিকিৎসা বিজ্ঞানের একটি বিশেষ মূল্যবান এবং প্রয়োজনীয় দিক এ বিষয়ে অভিজ্ঞ দন্ত চিকিৎসকরা সাধারণ মানুষকে অবহিত হতে বলেন।

দাঁতের রোগীর সংখ্যা ভারতের বুকে দিনের পর দিন বেড়েই চলেছে।

এর একটি কারণ যেমন দাঁতের যত্ন না করা, তেমনি অন্য একটি কারণ হলো অপুষ্টি।

অনেকের জন্মের পর দাঁত ওঠার সময় দেখা যায় দাঁত খুব দেরীতে ওঠে। দাঁত যা ওঠে তাও ফাঁক ফাঁক ভাবে থাকে। তার কারণ হলো ঠিকভাবে ও সুন্দরভাবে বেড়ে ওঠার জন্য চাই ক্যালসিয়ম, ফস্‌ফরাস প্রভৃতি।

তাছাড়া দাঁতের মাড়ির জন্য একান্ত প্রয়োজন হলো ভিটামিন সি। আবার দাঁতের গঠন ঠিকমতো হবার জন্য ভিটামিন এ ও ভিটামিন ডি চাই।

তাই খাদ্যে এই সব বস্তুর অভাব হলে দাঁত ও মাড়ি খারাপ হতে পারে।

কিন্তু দাঁত ও মাড়ি ভালভাবে গঠিত না হলে ঐ সব বস্তুযুক্ত খাদ্য চাই—না হলে ঐ ধরনের ঔষধ খেতে হবে।

এখানে একটি কথা। তা হলো, গ্রাম্য অঞ্চলের চেয়ে শহর অঞ্চলে দাঁতের রোগ অনেক বেশী। তার কারণ হলো, সহর অঞ্চলের লোকেদের খাদ্য-খাবার। তাছাড়া এ হলো পাশ্চাত্য দেশের মতো টাটকা ফলমূল টাটকা শাকরুব্জী, টাটকা ডিম, দুধ প্রভৃতি টাটকা ছোলাভেজা, মটর ভেজা প্রভৃতি খাবার অভ্যাস করে খুব কম। তাছাড়া এসব জিনিস সেখানে ঠিকমত মেলে না।

কিন্তু গ্রামের লোকেরা এসব খেতে পায়। প্রকৃতি থেকে খাদ্য পায়। ফলে দাঁত তাদের আপনা থেকে সুগঠিত হবার সুযোগ থাকে।

আবার দন্ত, অস্থির ক্ষয় বা কেরিজ রোগ, শহর অঞ্চলে খুব দেশী দেখা যায়।

এর কারণ হলো—নানা ধরনের শর্করাজাতীয় বস্তুর দেহের মধ্যে পচন বা ফারমেন-টেশন।

বেশি চিনি, গুড়, চট্‌চটে শর্করা খাদ্য খাওয়া, শুধু মাত্র পেটের পক্ষেই ক্ষতিকর নয়, তা দাঁতের পক্ষে খুব ক্ষতিকারক হয়। এইসব খাদ্যের টুকরো দাঁতের খাঁজে খাঁজে জমে ও তা পঁচে যায়। সব সময় ঠিকমতো ব্রাশ না করলে, তা দূর হয় না এবং তা থেকে ব্যাকটিরিয়া জন্ম নেয়।

এই সব ব্যাকটিরিয়ারা দাঁতের এনামেলের মিনারেল অংশকে গলিয়ে দেয় এবং সেখানে ব্যাকটিরিয়ারা আবার বাসা বাঁধে।

খুব বেশি ঘন ঘন সরবত, লিমনেড্‌, মিছরি প্রভৃতি খাওয়া থেকেও এরূপ হতে পারে।

লজেন্স, চকোলেট, মিছরি প্রভৃতি মুখে রেখে দীর্ঘ সময় ধরে তা চোষা এজন্য দায়ী বলা যায়।

এইসব কারণে যারা দাঁত সম্পর্কে খুব যত্নবান এবং রোজ সকালে মুখ পরিষ্কার করে ধোয়, তাদের দাঁতেও কেরিজ জন্ম নেয়। সাধারণ লোকেরা মিছরী খাওয়া জনিত রোগের বিষয়ে ততটা মাথা ঘামান না, ডাক্তার মাথা ঘামান বা চিন্তা করেন মাড়ির নানা রোগ সম্পর্কে।

মাংস প্রভৃতি আঁশযুক্ত বা ফ্যাটযুক্ত খাদ্য নিয়মিত খেলে তাতে মাড়ির ব্যায়াম হয় তারপর ভালভাবে মুখ ধুয়ে ফেললে তার ফলে দাঁতের রোগ কম হয়। কিন্তু ভারতের মত গরীবের দেশে অধিকাংশ লোক মাংস খুব কম খেতে পায়। তাই তাদের ক্ষেত্রে এ নিয়মে উপকার পাবার আশা কম। তাছাড়া ভারত গরম দেশ। পাশ্চাত্য দেশের মতো নিয়মিত মাংস খাওয়ার প্রয়োজনও এদেশে কম।

নিমের ডালের দাঁতন এ বিষয়ে ভাল বলা হয়—কিন্তু তাও প্রকৃতপক্ষে খুব একটা কার্যকরী ফল দিতে পারে না। এতে হয়তো সাময়িকভাবে মুখ পরিষ্কার হয় এবং কিছু ব্যাকটীরিয়া হয়তো মরে যায়—কিন্তু তা যথার্থ নয়। সারাদিন মুখে প্রচুর ব্যাকটীরিয়া জন্ম নিতে পারে ও নিমের ডালে নিয়মিতভাবে মুখ ভাল-ভাবে পরিষ্কার করা যায় না। তাই এইসব দাঁতন খুব বিজ্ঞান সম্মত নয়।

নিমের দাঁতের মাজন দাঁতের ফাঁকে প্রবেশ করে যত কাজ করতে পারে, তার চেয়ে বেশি ভাল কাজ করবে ভাল এবং দামী টুথব্রাস ও টুথপেষ্ট।

কিন্তু এই টুথব্রাস ব্যবহারপদ্ধতি না জানলে বরঞ্চ তা ক্ষতিকারক।

টুথব্রাসেই ব্যাকটীরিয়া বা বীজাণু জন্মাতে পারে। এর কারণ ব্রাস ভাল ভাবে পরিষ্কার ও বীজাণুশূন্য না করা।

তাই প্রতিদিন গরম জল দিয়ে টুথব্রাস অবশ্য ধুয়ে ফেলা কর্তব্য।

তাছাড়া টুথব্রাস ব্যবহার করার নিয়ম সকলের ঠিক জানা থাকে না—তাতে ক্ষতি হয়।

টুথব্রাস ব্যবহার করতে হয় ধীরে ধীরে এবং তা শুধুমাত্র একদিকে নয়। এটি ব্যবহৃত হবে—

1. কখনো আড়াআড়ি ভাবে।
2. কখনো বা ওপর-নিচে।
3. কখনো নিচের মাড়ির ভেতরের দিকে।
4. কখনো ওপরের মাড়ির ভেতরের দিকে।

এইভাবে ধীরে ধীরে ব্যবহার করলে সব দাঁতের ফাঁক বেশ ভালভাবে পরিষ্কার হবে।

হাত দিয়ে যদি দাঁত মাজা হয়, তাহলে ভাল পাউডার বা পেষ্ট ব্যবহার ককলে ও দাঁতের ফাঁকের বীজাণুদের সম্পূর্ণ দূর করা সম্ভব নয়।

পান বা জর্দা খাওয়াও আবার দাঁতের রোগ সৃষ্টিতে অন্যভাবে সহায়তা করে থাকে।

এইসব পান, সুপারি, জর্দা প্রভৃতির টুকরো দাঁতের খাঁজে জমে এবং যতবার পান খাওয়া হয় ততবার ঠিক ভালভাবে দাঁত পরিষ্কার করা সম্ভব হয় না।

তাই এইসব খেতে গেল প্রতিবার খাবার পর পেষ্ট ও ব্রাস দিয়ে ফাঁকগুলি ভাল ভাবে পরিষ্কর করে ধুয়ে ফেলা উচিত।

রাতের বেলা যাঁরা শোবার সময় দুধ বা কোকো খেয়ে মুখ না ধুয়ে নিদ্রা যান, তাঁরা দাঁতের বিরাট ক্ষতি করে থাকেন।

1. দাঁতের রোগ নিবারণের শুদ্ধ পথ হলো দিনে প্রতিবার প্রধান খাদ্য গ্রহণের পর একবার করে—অর্থাৎ সারাদিনে মোট চারবার—অন্ততঃ পক্ষে দুবার, সকালে ও রাতের খাবার পর, ভালভাবে দাঁত পরিষ্কার করা।

2. ভাল ব্রাস ও বীজাণুনাশক পেষ্ট ও পাউডার ব্যবহার।

3. ব্রাস নিয়মিত গরম জল দিয়ে ধোয়া।

4. রাতের বেলা দাঁত মাজার পর জল ছাড়া অন্য কিছু খাওয়া নিষিদ্ধ যদি খাওয়া হয় তাহলে দাঁত পরিষ্কর করতে হবে।

5. যাদের দেহে ক্যালসিয়ামের অভাব অথবা ভিটামিন C এবং B কম্‌প্লেক্সের অভাব, তাদের মাঝে মাঝে ঐ সব ট্যাবলেট খেতে হবে।

কেরিজ সৃষ্টি থেকে ধীরে ধীরে দাঁতের গোড়া ও গোটা দাঁতই এমনভাবে আক্রান্ত হয় যে তখন তার দাঁত তোলা ছাড়া অন্য কোন পথ থাকে না।

তাছাড়া সামান্য দাঁতের ব্যাধি হলেই দাঁত দেখালে ডেন্টিষ্ট দাঁত না তুলে ভাল ভাবে দাঁতের চিকিৎসা করে তা সারিয়ে তুলতে অনেকটা সক্ষম হন।

জেনে রাখতে হবে, দাঁত থেকে মাড়ির রোগ, নার্ভ আক্রান্ত, মাথার সাইনাস আক্রান্ত হতে পারে—তাই দাঁত সম্পর্কে বিশেষ সাবধান।

বিভিন্ন দাঁতের রোগ ও তার চিকিৎসা সম্পর্কে আগেই বলা হয়েছে—তাই আর বেশি বলার প্রয়োজন নেই। দাঁতের সম্পর্কে বিশেষভাবে অবহিত করাই বর্তমান আলোচনার উদ্দেশ্য।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়

চর্মরোগ ও তার চিকিৎসা

চর্মরোগ অতি সাধারণ থেকে অতি জটিল পর্যন্ত নানা ধরনের হয়। সামান্য চুলকানি, পাঁচড়া, ক্ষত, ঘা, এসবও চর্মরোগের মধ্যে—আবার কুষ্ঠ, শ্বেতী বা Lucoderma প্রভৃতিও চর্মরোগ। এইসব চর্মরোগ খুব ভালভাবে চিকিৎসা না করলে সহজে সারে না—তাই তার ব্যবস্থা করা অবশ্য কর্তব্য।

সাধারণ চর্মরোগও কিন্তু সব সময় সাধারণ নয়। এই সব চর্মরোগের জন্য বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগেই কাজ ভাল হয় না—কারণ অনেক সময় বীজাণুরা শুধু ওপরে ঔষধ প্রয়োগ করলেও রক্তের মাঝ দিয়ে ভেতরে চলে যায় এবং তারপর দেহের ভেতরের নানা রাস্তা দিয়ে আক্রমণ করতে পারে—যেমন অন্ত্র, লিভার, প্লীহা, ফুসফুস, হৃৎপিণ্ড প্রভৃতি।

তাই চর্মরোগ চিকিৎসার সময় সর্বদা বাইরের এবং ভেতরের রক্তের জীবাণু সম্পূর্ণ নির্মূল করার মত ঔষধাদি প্রয়োগ করা কর্তব্য।

সবচেয়ে সাধারণ চর্মরোগগুলি হয় বাইরের জায়গার Infection থেকে। যে সব জটিল চর্মরোগ মানবদেহ আক্রমণ করে, তাদের সংখ্যা অবশ্য ভারতে কম। তাই সাধারণ সব চর্মরোগ অতি প্রাচীনকাল থেকেই ভারতের বুকে হয়ে আসছে। প্রাচীন আয়ুর্বেদ গ্রন্থাদিতে কিছু কিছু সাধারণ চর্মরোগ, এমন কি কুষ্ঠরোগ প্রভৃতিরও ইতিহাস পাওয়া যায়।

ভারতের বুকে একটি প্রধান ও সাধারণ চর্মরোগ হল দাদ বা রিং-ওয়ার্ম। এগুলি নানা প্রকার এবং অনেক সময় এগুলি খুব জটিল বা কঠিন বলে মনে হয়। গ্রীষ্ম ও বর্ষাতে এই রোগ খুব বেড়ে উঠে। তার কারণ হলো, গরম ও আর্দ্রতা এদের বেড়ে ওঠাতে প্রচুর সাহায্য করে থাকে। শীতকালে এই রোগ অনেকটা ভাল থাকে।

মুখে মাত্র একটি এণ্টিবাইয়োটিক ঔষধ খাওয়ালেই এইসব রোগী অনেকটা ভাল থাকে তা হলো Griseofulvin—যা থেকে মাত্র দু-তিনটি কোম্পানী ঔষধ বের করেছে। এই ঔষধ অনেক সময় যথেষ্ট পাওয়া যায় না।

ক্যানাডিডা বা চলতি কথায় যাকে বলে হাজা, তা হলো একটি বিশেষ ধরনের চর্মরোগ। মধ্যবিত্ত বা গরীব পরিবারের মেয়েদের মধ্যে এটি বেশি হয়। জলে দিনরাত কাজ করার ফলে এটি হয়ে থাকে। এটি সাধারণতঃ আঙ্গুলের খাঁজগুলিকে বেশি আক্রমণ করে থাকে। নখের গোড়াও আক্রান্ত হয়।

অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায়, ডায়াবেটিস্ রোগ থাকলে এবং মদ্যপানে আসক্ত হলে এটি আরও ভয়াবহ হয়। দাদের মতো এই রোগও গ্রীষ্ম ও বর্ষাতে বেশি হয়—শীতকালে কম হয়।

হাজা হলো এক ধরনের ফাংগাস্ ইন্‌ফেক্‌শন্। আবার অন্য এক ধরনের ফাংগাস আক্রমণ জনিত রোগ হলো Tiena Versicolor রোগ। এতে চর্মের মাঝে মাঝে স্বাভাবিক রং নষ্ট হয়ে যায় এবং অস্বাভাবিক রং বা অন্য রং হয়! কিন্তু এটি শ্বেতী রোগ বা Leucoderma রোগ নয়।

আবার অন্য এক ধরনের এক প্রকার রোগ হলো Seborina গ্রুপের রোগ। এতে চুল পড়ে যায়, ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হয় এবং ডার্মাটাইটিস্ বা চর্ম প্রদাহ হয়। বিশেষজ্ঞরা দেখেছেন, বিগত কয়েক বছর ধরে অল্প বয়সে চুল উঠে যাওয়া বা পেকে যাওয়ার সংখ্যা দিনের পর দিন বেড়েই চলেছে।

তাঁরা বলেন যে, তরুণদের মধ্যে মাথায় ভাল কেশতৈল ব্যবহার না করা এবং বেশি স্যাম্পু, ক্রীম প্রভৃতি ব্যবহার করা হলো এর একটি কারণ।

অবশ্য সবার কাছে কেশ তৈলের প্রয়োজন হয় না। অনেক লোকের দেহের চর্মগ্রন্থি খুব বেশি কাজ করে থাকে। তাদের চুল বা লোমে আপনা থেকেই প্রচুর তেল থাকে, তাই তাদের পক্ষে কেশতৈল ব্যবহারের প্রয়োজন দেখা দেয় না। তারা বেশি তেল ব্যবহার করলে, তা ক্ষতিকারক হয়।

খুব দ্রুত টাক পড়া পুরুষদের পক্ষে একটি বিশেষ ক্ষতিকারক রোগ। এর সঙ্গে হেরিডিটি বা বংশ পরম্পরার ধারার বা Genetics-এর সম্পর্ক আছে। পিতা, পিতামহ, মাতুল, মাতামহ ধারা কাজ করে বলেই এই রকম অবস্থা তাদের মধ্যে দেখা দেয়। তাদের দেহের হর্মোন—রক্ত ঠিক না থাকলে অথবা তাদের কাজ কর্ম-বেশি হলে, তার মধ্যে এটি হয়ে থাকে।

য়্যাক্‌নি রোগের ক্ষেত্রেও কিন্তু এই Genetic factor প্রচুর ভাবে ক্রিয়াশীল দেখা যায়। এতে মুখে ব্রণের মতো Pimple বের হয় এবং 16 থেকে 25 বছরের যুবক যুবতীদের এটি বেশি হতে দেখা যায়।

এদের ক্ষেত্রে এই রোগ কতকগুলি কারণে বেশি বৃদ্ধি পাবার প্রবণতা দেখা দেয়। বেশি মশলা বা গরম মশলা খাওয়া, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অভাব, পায়খানা ঠিকমতো পরিষ্কার না হওয়া, পরিবেশের জন্যে এবং নানা ক্ষতিকারক কস্‌মেটিক্‌স্ ব্যবহার করা এই রোগ সৃষ্টি ও বৃদ্ধির কারকতা আনে।

এদের একটি সাধারণ চর্মরোগ হলো একজিমা, অর্থাৎ Allergic Dermatitis রোগ। আগেকার দিনে ধারণা ছিল যে, এর সঙ্গে শ্বাসতন্ত্র, পরিপাকতন্ত্র, প্রভৃতির সম্পর্ক আছে। অনেকের ধারণা ছিল, ঔষধ দিয়ে একজিমা রোগ সারিয়ে দিলে তার ফলে হাঁপানি হতে পারে। কিন্তু বর্তমানে বিশেষজ্ঞরা বহু পরীক্ষা-নিরীক্ষা করে দেখেছেন এ ধারণা ভুল।

তাই বর্তমানে সাধারণ ঔষধ খাইয়ে ও মলম ব্যবহার করে নির্ভয়ে রোগ সারিয়ে থাকেন। এসব বিষয়ে এরপর বিস্তৃত আলোচনা করা হচ্ছে।

শ্বেতী বা Leucoderma হলো আর একটি রোগ—যা সম্পর্কে আগে জনসাধারণের ভুল ধারণা ছিল। একে চল্‌তি কথায় বলা হতো শ্বেত কুষ্ঠ রোগ। কিন্তু এ ধারণা ভুল। কুষ্ঠরোগ ভিন্ন রোগ। তার সঙ্গে এ রোগের কোনও সম্পর্ক নেই।

এ রোগের কারণ সম্পূর্ণ জানা যায়নি বটে— তবে এটা ঠিক যে, কুষ্ঠ বা Leprosy রোগ ছোঁয়াচে— কিন্তু শ্বেতী মোটেই তা নয়। তবে এ রোগ অনেকটা বংশগতভাবে হতে পারে বলে জানা গেছে।

আগে এমনি রোগে আক্রান্ত ছেলেমেয়েরা স্কুলে ভর্তি হতে বা চাকরিতে যোগ দিতে গেলে চিকিৎসকের সার্টিফিকেট আনতে হতো যে, রোগেটি ছোঁয়াচে নয়। কিন্তু তা করা সম্পূর্ণ অপ্রয়োজনীয়। বহু পরীক্ষার দ্বারা নিঃসন্দেহে প্রমাণিত হয়েছে যে এ রোগ মোটেই ছোঁয়াচে নয়।

এই রোগটি সারাবার জন্য ঔষধও আবিষ্কৃত হয়েছে বর্তমান কালে।

বিশেষজ্ঞরা গত দশ বছর ধরে পরীক্ষা করে দেখেছেন যে, প্রথম বা অল্পদিন যাদের শ্বেতী হয়েছে,সে সব রোগী বা রোগিণীকে যদি নিয়মিত শুধু Mepacrin বা Chloroquin খাওয়ানো যায়, তা হলে এ রোগ সেরে যায় বা নির্মূল হয়। তবে অনেকের তা সম্পূর্ণ না সেরে আংশিকভাকে সারে। এ ছাড়া আরও ঔষধ দিতে পারে। তবে খুব বেশি Advanced রোগীর পক্ষে সারাদেহ যখন তার এই রোগে আক্রান্ত হয়, তখন সম্পূর্ণ নীরোগ করা কঠিন! সাধারণতঃ প্রাথমিক অবস্থা থেকে এ রোগের যত্ন নেওয়া হয় না বলেই এই রোগ বেশি বৃদ্ধি পায়। তা চলতে থাকলে ক্রমশঃ তা দুরারোগ্য হয়।

এবার আমরা বিভিন্ন চর্মরোগ সম্পর্কে আলোচনা করছি, যেগুলি ভারতে বা Tropical আবহাওয়াতে বেশি দেখা যায়।

ব্যাকনি (Acne)

কারণ— 1. জন্মগত কারণ বা পূর্বপুরুষের ধারা।

2. বয়ঃবৃদ্ধিকালে হর্মোনের প্রভাবে যুবক-যুবতীদের মধ্যে এটি বেশি হয়।

3. বেশি মশলা বা গরম মশলা প্রভৃতি খেলে এর প্রবণতা বৃদ্ধি পায়।

4. পায়খানা ঠিকমতো পরিষ্কার না হওয়া।

5. পরিবেশের নোংরামি বা আলো-হাওয়াহীন ঘরে বাস প্রভৃতি।

6. ক্ষতিকারক নানা কস্‌মেটিক্‌স্‌ বা স্নো, পাউডার, ক্রীম প্রভৃতি বেশি ব্যবহার করা।

লক্ষণ—1. চর্ম ফেটে ফেটে যায় এবং ছোট ছোট ফুস্কুড়ি বের হয়ে থাকে—যা ঠিক ব্রণের মতো দেখায়, মুখে ও গালে তা বেশি দেখা যায়।

2. অনেকটা একজিমার মতো দেখায় অনেক সময় –কিন্তু তা প্রকৃত একজিমা নয়।

3. অনেক সময় দেহের একস্থানে প্রথমে বেশি হয়, তারপর সারা দেহ ছড়িয়ে পড়ে। দেহের ঐ সব স্থানের চামড়া অনেকটা ব্যাঙের চামড়ার মতো দেখায়।

4. অনেক সময় ঐ সব স্থানে Inflammation থাকে, তার ফলে ঘায়ের মতো হয় ও ব্যথা হয়। নানা ধরনের কক্কাস্‌ বা ব্যাসিলাস্‌ জাতীয় বীজাণুর জন্য Secondary Infection হয় ও তাতে রোগ বৃদ্ধি পায়।

রোগনির্ণয়—1. ব্রণের মত ফুস্কুড়ি ও তা থেকে ব্যাঙের চামড়ার মতো অবস্থা হয় চর্মের, কিন্তু তার কষ নিয়ে পরীক্ষা করলে, অণুবীক্ষণ যন্ত্রে বোঝা যায় যে তা একজিমা নয়।

2. প্রথমে একস্থানে শুরু হয়—তারপর দেহের নানা অংশে ছাড়িয়ে পড়ে। Inflammation বেশি হলেও তা এর Secondary Infection জনিত।

উপসর্গ— ঠিকমতো চিকিৎসা না করলে সারা দেহে ছড়ায় ও তার সঙ্গে Secondary Infection যোগ হলে তা থেকে বিশ্রি, কুৎসিত চর্মরোগ দেখা দেয়। চিকিৎসার অভাবে ঘা, ক্ষত প্রভৃতি হতে পারে।

চিকিৎসা—1. Aquasol A. 1 lac unit in 2 ml. (U. S: V. P. C.) Sig—1 Inj. Intramuscular for 3 days. তারপর—Aquasol Capsule 50,000 units.

Sig—1 cap B. D.

2. ঐ সঙ্গে Secondary infection প্রভৃতির জন্য নিচের যে কোনও একটি ঔষধ খেতে হবে—

(a) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Oxyteracycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Ledermycin Cap (300)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Achromycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(f) Erythromycin Cap or Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

3. যদি Inflammation বেশি থাকে, তা হলে একটি লোশন লাগাতে হবে—

R/—Precipitated Sulphur 9 gm.

Zinc oxide	4 gm.
Calamine	4 gm.
Glycerine	2 ml.
Aqua dist.	100 ml.

Make a lotion. Shake and apply (Paint) B. D.

4. উপরের ঔষধটি দিনের বেলা দুই বার লাগাতে হবে। এই সঙ্গে রাতের বেলা একটি Paste লাগালে তাতে ভাল ফল পাওয়া যায়।

R/- Resorcinol	6·25 gm.
Ppt. Sulphur	6·25 gm.
Zinc oxide	7·5 gm
Emulsifyng oint.	50. gm

Make a paste. To apply at night. **অথবা**

Eskamel ointment (Smith Kline)

রাতের বেলা উপরের মত ভাবে লাগাতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন ভাবে থাকা কর্তব্য।

2. বেশি মশলাদি গরম খাদ্য খেতে নেই।

3. কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখার জন্য ঔষধাদি খেতে হবে।

4. বাজে ক্ষতিকারক কস্‌মেটিকস্‌ ব্যবহার করা কদাচ উচিত নয়।

5. সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলা কর্তব্য।

এলোপিসিয়া এরিটা

(Alopecia Areta)

কারণ—1. দেহে উপযুক্ত হর্মোনের অভাব।

2. বাজে কেশতৈল ব্যবহার করা।

3. মাথায় স্যাম্পু, ক্রীম প্রভৃতি বেশি ব্যবহার করা।

4. বংশগত কারণ।

5. হজমের গোলমাল ও পেটে বায়ু সঞ্চয় প্রভৃতিও গৌণ কারণ বলা হয়।

লক্ষণ—1. মাথায় প্রচুর খুস্‌কি বা মামড়ি পড়তে থাকে।

2. মাথার চামড়া মাঝে মাঝে উঠে যেতে থাকে।

3. মাথার চুল দ্রুত উঠে যেতে থাকে।

4. মাথায় মাঝে মাঝে টাক পড়তে থাকে।

5. মাঝে মাঝে Scalp-এ ঘাও হতে পারে এ থেকে।

উপসর্গ—1. ঠিক সময় মতো চিকিৎসা না করলে কালে মাথায় টাক পড়ে যায়।

2. কখনো কখনো মাঝে মাঝে টাক পরে চুলের অবস্থা বিশ্রী করে তোলে। কখনো বা অল্পবয়সে সারা মাথায় টাক পড়ে যায়।

চিকিৎসা—1. একটি ভাল লাগাবার ঔষধ হলো—

R/—Oil Bargamate—4 ml.

Liq. Ammonia—8 ml.

Oil Rosemery—7 ml.

Tinct Cantheridis—16 ml.

Glycerene to 120 ml.

Mix well. Sig—To apply over the scalp.

ঐ সঙ্গে মাথায় মাঝে মাঝে একটি মলম লাগালে তাতেও বেশ উপকার হবে। এটি ধীরে ধীরে আক্রান্ত স্থানগুলিতে মালিশ করতে হবে।

তা হলো—

R/-Salicylic acid	0·6 gm.
Ppt. Sulphur	2 gms.
Emulsifying base to	30 gms.

Make an ointment. Sig—To rub locally, B. D.

3. Cortex (Adrenal)-এর নানা প্রকার হর্মোন মুখে খাওয়া যায়। ঐ সব ঔষধ খেলে ধীরে ধীরে চুল গজায় বটে, তবে তা বন্ধ করা উচিত নয়। তা বন্ধ করলে আবার চুল পড়তে থাকে। তাই দীর্ঘদিন ধরে অল্পমাত্রায় ব্যবহার করে যেতে হয়। প্রথমে রোজ একটি Tablet খেতে হবে। তারপর ক্রমে কমিয়ে পরে সপ্তাহে অন্ততঃ 2টি ট্যাবলেট চালাতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Corticosterisoed Tab– নিয়মিত খেতে হবে, উপরের মত।
(b) Cortisone Tab – নিয়মিত খেতে হবে, উপরের মত।
(c) Dexacortyl Tab– নিয়মিত খেতে হবে, উপরের মত।
(d) Millicorten Tab—নিয়মিত খেতে হবে, উপরের মত।
(e) Dexacortyl Tab– নিয়মিত খেতে হবে, উপরের মত।
(f) Betacortyl Tab– নিয়মিত খেতে হবে, উপরের মত।
(g) Deltacortyl– নিয়মিত খেতে হবে, উপরের মত।
Betnovate মলম আক্রান্ত স্থানে লাগলে উপকার হয়।

4. আক্রান্ত স্থানে Ultraviolet Ray লাগালে উপকার হয়।

ফোঁড়া (Boils)

কারণ—দেহে নানা ধরনের কক্কাস্, ব্যাসিলাস প্রভৃতি বীজাণু প্রবেশ করে এবং রক্তের W. B. C. কণিকার সঙ্গে তাদের সংগ্রাম হয়। তার ফলে দেহে সঞ্চিত মৃত কণিকাগুলি পুঁজ আকারে সঞ্চিত হয় ও তা চর্মের উপরে ফোঁড়ার সৃষ্টি করে থাকে।

এটি কখনো একটি হয়। কখনো একাধিক হয়। একটি ফোঁড়া হলে কোন ভয় নেই—তবে তা একাধিক হতে থাকলে এবং ঘা একই স্থানে হতে থাকলে, তার জন্যে অবশ্য ব্যবস্থা অবলম্বন করা কর্তব্য।

লক্ষণ—1. প্রথমে দেহের একটি স্থানের চর্ম লাল হয় ও সেখানে ব্যথা হয়।

2. তারপর ঐ স্থানে একটি বা একাধিক ফোঁড়ার সৃষ্টি হয়।

3. ফোঁড়া হলে তাতে ব্যথা হয়। তাতে পুঁজ সৃষ্টি হলে তা টাটাতে থাকে।

4. তারপর ফোঁড়ার মুখ সাদা হয় ও অবশেষে ফোঁড়া পেকে ফেটে বেরিয়ে যায়।

5. ফেটে বেরিয়ে যাবার পর ব্যথা কমে আসে। ধীরে ধীরে ঐ ক্ষত শুকিয়ে যায়।

6. কখনো বড় ফোঁড়া হলে বা একাধিক হলে অল্প অল্প জ্বর, মাথাব্যথা প্রভৃতি হতে দেখা যায়।

উপসর্গ—ফোঁড়া মাঝে মাঝে এমন স্থানে হয় যে তা সহজে পাকলেও ফেটে বেরিয়ে আসতে চায় না। যে সব স্থানের চর্ম মোটা সেখানে ফোঁড়া হলে তা কষ্ট দেয়। তখন বাধ্য হয়ে অপারেশন করতে হয়।

কখনো ফোঁড়া থেকে দেহের ভেতর পুঁজ বসে যায়, তা না ফাটলে। তখন বড় নালীর সৃষ্টি হয়। পিঠের ফোঁড়া মাঝে মাঝে এমনি মারাত্মক আকার ধারণ করতে পারে। ঐ সব ফোঁড়া তখন অপারেশন করতে হয়—অন্যথা রোগী বিপন্ন হয়।

যদি রোগীর ডায়াবেটিস্ রোগ থাকে, তাহলে ফোঁড়া সহজে শুকোতে চায় না। তার ফলে রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে।

চিকিৎসা—1. রোগীর Blood এবং Urine পরীক্ষা করতে পাঠানো উচিত—বিশেষ করে বয়স্কদের ক্ষেত্রে। যদি ডায়াবেটিস্ থাকে, তাহলে তার জন্য Insulin ও Diabenese প্রভৃতি ব্যবহার করা কর্তব্য—যাতে ফোঁড়ার ক্ষত দ্রুত শুকিয়ে যায়।

2. ফোঁড়া বেশি গভীর হলে ও না ফাটতে চাইলে, ঐ স্থানে তখন অপারেশন প্রয়োজন হয়। ফোঁড়া কেটে পুঁজ বের করে দিতে হবে।

3. নিচের যে কোন একটি ইনজেকশন দিতে হবে, ফোঁড়া যাতে বেশি কঠিন আকার ধারণ করতে না পারে। এটি বড় ও বিপজ্জনক ফোঁড়া হলে করতে হবে—

(a) Inj. Crystalline Penicillin—5 lacs. B. D.

(b) Inj. Benzyl Penicillin—10 lacs daily once

(c) Inj. Terramycin 250 mg—রোজ 1 বার।

4. যদি তত জটিল না হয়, তা হলে উপরের ইনজেকশনের পরিবর্তে খাবার ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Pentid 800 Tab—1 Tab T. D. S. for 5—7 days

(b) Stanpen 500 Tab—2 Tab T. D. S. for 5—7 days

(c) Terramycin S. F. Cap (250)—1 Cap T. D. S.

(d) Oxytetracycline Cap (250)—1 Cap T. D. S.

(e) Ledermycin Cap (300)—1 Cap T. D. S.

(f) Ampicillin Cap—1 T. D. S.

(g) Septran Tab—B. W.—1 Tab T. D. S.

(h) চোখে ছোট ছোট ফোঁড়া বা অঞ্জনি হলে উপরের ঔষধের সঙ্গে দিতে হবে—Spectrocin (eye) (Squibb)—to apply locally,

5. নির্দিষ্ট স্থানে বার বার একাধিক ফোঁড়া হতে থাকলে ঐ স্থানে Ultra-violet Ray লাগালে উপকার হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. জ্বর থাকলে তরল পুষ্টিকারক পথ্য। তা না থাকলে মাছের ও তরকারির ঝোল-ভাত পথ্য।

2. টক খাদ্যাদি বর্জনীয়।

3. তোক্‌মা ভিজিয়ে লাগালে পাকাবার পর অনেক সময় সহজে ফেটে যায়।

কার্বাঙ্কল (Curbuncle)

কারণ—এটিও দেহের মধ্যে নানা বীজাণুর Infection প্রবেশ করলে তার ফল স্বরূপ হয়। তবে এগুলি বড়জাতের ফোঁড়া, পিঠে বেশি হয় এবং লক্ষণ কিছুটা ভিন্ন হয়।

লক্ষণ —1. এগুলি সাধারণ ফোঁড়ার থেকে খুব বড় হয়।

2 প্রথমে পিঠে একটা চাপের মত লাল অংশ সৃষ্টি হয়। ব্যথা শুরু হয়। খুব বেশি ব্যথাও হতে পারে।

3. তারপর ক্রমশ ফোঁড়া পেকে যায় ও টন্‌টন্‌ করতে পারে—কারণ পুঁজ জমে।

4. সহজে ফোঁড়া ফাটে না। একাধিক ছোট ছোট মুখ হয় ও ভেতরে নালী হয়। সহজে শুকোতে চায় না ও কষ্ট হয়।

5. যদি ডায়াবেটিস্‌ রোগ থাকে, তাহলে এই ফোঁড়া শুকোয় না বরং রোগীর জীবন বিপন্ন করতে পারে।

উপসর্গ—1. সাধারণ অবস্থাতেই চিকিৎসা ঠিকমতো না করলে দীর্ঘ সময় কষ্ট ভোগ করতে পারে।

2. ডায়াবেটিস্‌ থাকলে এর ফলে জীবন বিপন্ন হতে পারে।

চিকিৎসা—1. ডায়াবেটিস্‌ আছে কিনা তা রক্ত ও প্রস্রাব পরীক্ষা করলে বোঝা যাবে। তা থাকলে Diet কণ্ট্রোল করতে হবে এবং সেই সঙ্গে ইনসুলিন ইনজেকশন দিতে হবে। এই সঙ্গে Diabenese বা Rustinon বা ঐ জাতীয় ট্যাবলেট খেতে দিতে হবে—যাতে রক্তে চিনি না জমে। ঐ সঙ্গে চলবে—

(a) Inj. Crystalline Penicillin 5 lac—1 টি করে 2 বার।

(b) Inj. Benzyl Penicillin—1 টি করে রোজ 1 বা 2 বার।

(c) Inj. Terramycin 250 mg—1টি করে রোজ 2 বার।

4-5 দিন উপরের ইনজেকশন্‌ চলার পর মুখে খাবার ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Ampicillin Cap.—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Ampicillin Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Pentid 400 Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(e) Terramycin Cap (250)—1 টি করে রোজ 3-4 বার।

(f) Oxytetracycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

3. ঐ স্থানের ফোঁড়া না ফাটতে চাইলে ও পুঁজ বের হতে না চাইলে রোজ Boric তুলো ও গরম জল দিয়ে সেঁক লাগাতে হবে। তারপর ঐ স্থানে প্রয়োগ করতে হবে তুলার দ্বারা Antibactrin oil ঔষধ। তাতে ধীরে ধীরে পুঁজ বেরিয়ে ঘা শুকিয়ে যায়। উপরের ঔষধও দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. টক খাদ্যাদি নিষিদ্ধ।

2. ঘিয়ে ভাজা খাবার কিছু কিছু খেলে দ্রুত ঘা শুকিয়ে ওঠে।

3. ভিটামিনযুক্ত বলকারক হাল্‌কা খাদ্যাদি খেতে হবে।

পোড়া ও পোড়া ঘা (Burns)

কারণ—উনুনে রান্না করতে গিয়ে, বা ফ্যাক্টরিতে ফারনেসে কাজ করতে গিয়ে বা দুর্ঘটনায় হঠাৎ দেহের কিছু অংশ পুড়ে যায়। আবার দেহে গরম জল বা গরম তেল পড়েও পুড়ে যেতে পারে। বেশি ত্বক পুড়লে তা বিপজ্জনক হয়।

অল্প পুড়লে তা থেকে ফোস্কা হতে পারে এবং ফোস্কা গলে পরে ঘা হতে পারে। বেশি পুড়লে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে পাঠাতে হবে। এ বিষয়ে পরে আকস্মিক দুর্ঘটনা পর্যায়ে বিস্তৃতভাবে বলা হয়েছে। অল্প পুড়লে তত ভয় থাকে না। তবে ঘা বিষাক্ত হলে তা থেকে Septic হতে পারে।

লক্ষণ—1. সাধারণতঃ সাধারণ ভাবে ফোস্কা গলে গেলে, ছোট ছোট ক্ষত বা ঘা হয়।

2. বেশি ঘা হলে বা বীজাণু-দূষণ হলে তা থেকে Septic হতে পারে। তার ফলে জ্বর হতে পারে ও মাথাধরা ও যন্ত্রণা প্রভৃতি নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়।

উপসর্গ—1. ঘা বেশি বড় হলে ও সেপ্‌টিক হলে তা রোগীর জীবন বিপন্ন করে তুলতে পারে।

2. বেশি জ্বর, প্রলাপ, বড় ঘা, সেপ্‌টিক হতে পারে। এ থেকে তা কঠিন হয়ে উঠতে পারে। মুখে বা মাথায়, বুকে পোড়া ঘা হলে তা আরও বেশি মারাত্মক হতে পারে।

চিকিৎসা—1. সামান্য পোড়া হলেই প্রথমেই নিচের যে কোন একটি ঔষধ লাগাতে হবে—

(a) Burnol ointment (Boots)—প্রয়োগ করতে হবে।
(b) Furacin ointment (Smith Kline)—প্রয়োগ করতে হয়।
(c) Penicillin ointment (Skin)—প্রয়োগ করতে হয়।

2. সেপ্‌টিক হবার মত লক্ষণ হলে, বা ঘা বেশি হলে তা শুকোবার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Penitriad Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Orisul Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Trisulphose Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Pentid Sulpha Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Ampicillin Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(f) Penivoral Forte Tab—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(g) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(h) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(i) Ledermycin (300)—2টি করে রোজ 3-4 বার।
(j) Althrocin (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(k) Hostacycline (250) Cap—1টি করে রোজ 3-4 বার।

3. যদি বেশি Septic, জ্বর, প্রলাপ, বমি বমি ভাব প্রভৃতি দেখা দেয় তা হলে যে কোনও একটি ইনজেকশন—

(a) Crystalline Penicillin—5 lacs করে 2 বেলা 2টি রোজ।

(b) Benzyl Penicillin—10 lacs করে 1 বার রোজ।

(c) Terramycin Inj. (250)—1টি করে 2 বেলা রোজ।

4. ঘুম না হলে ও কষ্ট হলে তার জন্যে যে কোনও একটি ইনজেকশন বা ট্যাবলেট দিতে হবে।

(a) Pethidine Inj.—রোজ 1 বার করে।

(b) Morphine Inj—রোজ 1 বার করে।

(c) Largactil Inj—রোজ 1 বার করে 50 mg।

(d) Calmpose Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Mellaril Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Stemetil Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(g) Serepax Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(h) Oblivon C Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(i) Equamil Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(j) Halabak Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(k) Librium 10 Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

ভীষণ ঠান্ডাজনিত ঘা বা ক্ষত

(Chilblains)

কারণ—সাধারণতঃ শীতের দেশে বা পার্বত্য অঞ্চলে এটি বেশি হয়। এই সব অঞ্চলে প্রচন্ড ঠান্ডা লেগে হাতের আঙ্গুল, পায়ের আঙ্গুল, পা, নাক, প্রভৃতি অংশে ঘা হয় বা ক্ষত হয় কিংবা কিছু কিছু অংশ খসে পড়ে। অনেক সময় সময়মত চিকিৎসা না করলে জীবন বিপন্ন হতে পারে। ভিটামিনের অভাব এর সঙ্গে থাকে।

লক্ষণ—1. ঠান্ডা লেগে প্রথমে হাত বা পায়ের আঙ্গুল বা দেহের কিছু কিছু অংশ একেবারে অসাড় হয়ে যায়। তারপর ঐ সব অংশে ক্ষত বা ঘা সৃষ্টি হয় এবং কিছু কিছু অংশ খসে পড়তে পারে।

2. অবিলম্বে চিকিৎসা না করলে সহজে ঘা সারতে চায় না। শরীরে ভিটামিনের অভাব হলে এটি সারতে কষ্ট হয়।

3. অনেক সময় বীজাণু দূষণতায় ঐ সব অংশে সেপ্‌টিক হলে ঘা, যন্ত্রণা, প্রভৃতি হয়ে থাকে। তখন জীবন বিপন্ন হতেও পারে এ থেকে।

চিকিৎসা—1. ভিটামিন B_1 ও নিকোটিনিক অ্যাসিড মিশ্রিত যে কোনও একটি ঔষধ খেতে দিতে হবে।

(a) Pelomin—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Beflavin Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Pelominamide Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Nicinal Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

2. Vitamin D যুক্ত ঔষধ যে কোনও 1টি দিতে হবে—

(a) Ostelin Tab 50,000 unit—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Sterogyl 15 A Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) A. T. 10—1 চামচ করে রোজ 2 বার।

(d) Genevis D_3—টিউবে ভর্তি গুঁড়ো। 1 টিউব—1 সপ্তাহে ভাগ করে।

3. স্থানিক প্রয়োগের ভাল ঔষধ—

R/- Phenol ½ gm.
Camphor 3 gm.
Balsam of Fern 1 gm.
Soft Paraffin 1·25 gm.
Hard Paraffin 3·75 gm.
Anhydrous Lanoline to 50 gm.
Make an ointment, To rub locally.

4. যদি অন্য বীজাণুর ইন্‌ফেকশন হয়, তাহলে ঐ সঙ্গে এণ্টিবায়োটিক যে কোনও ঔষধ ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল খেতে দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. দুধ, ডিম, মাছ, শাকশব্জী, মিষ্টি ফলমূল প্রভৃতি খেতে হবে।

2. স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলতে হবে।

3. টক খাদ্য বর্জনীয়।

4. সম্পূর্ণ সুস্থ না হওয়া পর্যন্ত বিশ্রাম অত্যাবশ্যক।

জুতার কড়া (Corns)

কারণ—জুতো পায়ে দিতে দিতে পায়ের নানা স্থান শক্ত হয়। সেই সব জায়গাতে কড়া পড়ে। অনেকে ঐ সব কড়া কিছু কিছু ব্লেড দিয়ে কেটে ফেলে। কিন্তু তা সারে না—আবার হয়। সহজে এইভাবে রোগ সারতে চায় না। পরে তা থেকে পায়ে ব্যথা-বেদনা প্রভৃতিও হতে পারে। কিন্তু ঔষধ লাগালে তা সহজে সেরে যায়।

লক্ষণ—1. পায়ের বিভিন্ন স্থানে শক্ত কড়া পড়ে।

2. কড়া কাটলে আবার হয়। কখনো ব্যথা হয়।

3. বেশি কাটলে রক্ত বের হতে বা Septic হতে পারে।

4. ঠিকমতো ঔষধ লাগালে ধীরে ধীরে ভাল হয়ে যায়।

চিকিৎসা—1. R/- Acid Salisylic 4 gm.
Extract Cannabis Indica. 1 gm.
Collodion Fexile to 30 ml.
Mix well. Sig—Apply locally at night.

এই ঔষধ কড়ার অংশ ছাড়া পাশের সুস্থ চামড়াতে যেন না লাগে, তা দেখতে হবে। অথবা—

2 R/- Acid Salicylic 13·00%
Chlorophyll 0·6%
Collodion Flexile to 100%

Mix well—To apply locally as before অথবা—

R/- Acid Lactic—3ml.
Acid Salicylic—3gm.
Collodion Felxile--to 30 ml.

Mix well. To apply as above.

ডার্মাটাইটিস্ (Dermatitis)

কারণ—চর্মের উপরে Infection হলে তাকে বলা হয় ডার্মাটাইটিস্ বা চর্মের প্রদাহ রোগ। নানা কারণে ডার্মাটাইটিস্ হতে পারে। ভারতের বুকে যা দেখা যায়, তাতে প্রধানতঃ দুই ধরনের ডার্মাটাইটিস্ দেখা যায়।

1. Infective eczematoid ধরনের।
2. Herpetiformis ধরনের।

দুই ধরনের রোগেই চর্মের প্রদাহ হয় ও তাদের লক্ষণ প্রায় একই রকম দেখা যায়। তবে তাদের চিকিৎসা পদ্ধতি পৃথকভাবে বর্ণনা করা হচ্ছে। এই পার্থক্য কিছু লক্ষণ অনুযায়ী পৃথকভাবে ধরা সম্ভব হয়।

লক্ষণ—দুই ধরনের রোগেই ক্ষত, চর্মের প্রদাহ হয়—তবে Herpetiformis হলে তাতে চুলকানি বেশি হয়।

চিকিৎসা—Herpetiformis-এর চিকিৎসা—

R Dapsone 50 mg Tablet (B. W.)
One Tab. B. D.

2. যদি চুলকানি (Itching) বেশি হয়, তাহলে অবশ্যই দিতে হবে Sulphpari dine Tab (M & B 693) 0·5 gm. Tab.—One Tab. B. D. বা T.D.S.

এর বদলে দেওয়া চলে, যে কোনও একটি—

(a) Sulphatriad Tab - একটি করে দিনে 3 বার
(b) Orisul Tab—1টি করে দিনে 3 বার।
(c) Penitriad Tab—1টি করে দিনে 3 বার।
(d) Pentid Sulph Tab—1টি করে দিনে 3 বার।

Infective Eczymatoid-এর চিকিৎসা—

1 Pot. Permanganate 1 in 5000।

গরম জলে এটি গুলে ঐ অংশে তুলো দিয়ে ভালভাবে কম্প্রেস্ করতে হবে।

2. ঐ সঙ্গে নিচের যে কোনও একটি মলম লাগাতে হবে—

(a) Betnovate C Cream (Glaxo)

(b) Cortoquinol (East India)

একজিমা (Eczyma)

কারণ— এক শ্রেণীর এলার্জি থেকে এই রোগ হয় বলে একে বলা হয় Allergic Dermatitis রোগ। এই সঙ্গে নানা বীজাণুর দ্বারা Secondary Infection হলে তা আরও বেড়ে যায়। এটি তাই প্রথম অবস্থাতেই ভালভাবে চিকিৎসা করা কর্তব্য—তা না হলে রোগ সারতে খুব বিলম্ব হতে পারে।

লক্ষণ— 1 — চর্মে ছোট ছোট উদ্ভেদ প্রথমে হয় ও খুব চুলকানি হতে থাকে। চুলকানি হতে হতে তা বেড়ে যায় ও সারাদেহে ধীরে ধীরে ছড়িয়ে পড়ে।

2. চামড়া নষ্ট হয়ে যায়। কষ বের হয় আক্রান্ত স্থান থেকে ও ঐ কষ যেখানে লাগে, সেখানে আবার নতুন করে রোগ সৃষ্টি হতে থাকে।

3. ঘা যেখানে-সেখানে ছড়িয়ে যায়। ঐ সব স্থানে কালো কালো দাগ পড়তে থাকে।

4. ক্রমশঃ সারা গায়ে কালো কালো দাগ পড়ে এবং তার ফলে চামড়ার চেহারা বিশ্রী দেখায়।

চিকিৎসা—1. একটি ভাল মলম হলো—

R/-	Betnovate, oint.	15 gm.
	Zinc Oxide	1·3 gm.
	Hydrous Lanoline	8 gm.
	Soft Paraffin to	30 gm.

Make an ointment Sig—apply daily in the morning and in the evening.

2. যদি উপরের ঔষধে কাজ করে, তা হলে ভাল হয়। যদি তা না হয়, তা হলে এটি Chronic হয়ে যায়। তখন একটি মলম হলো —

R/-	Crude Coal Tar	0 3 gm.
	Zinc Oxide	1·3 gm.
	Hydrous Lanoline	8 gm.
	Soft Paraffin to	30 gm.

Make an ointment. Apply once daily. **অথবা** Progmotar ointment (Smith Kline)

Sig—To apply once daily.

সাধারণতঃ গরম জল দিয়ে ঘা ধুয়ে লাগাতে হয়। কখনো এতে সাবান ব্যবহার করা উচিত নয়।

3. যদি পংজ হয়, তাহলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Foristol 1 mg Tab.
Half to one Tab, T. D. S.

(b) Atarax 10 mg Tab (uni U. C. B.)
Half to one Tab. T. D. S.

(c) Vallergan 10 mg Tab (M & B)
One Tab B. D. অথবা T. D. S.

শিশুদের জন্য ঐ ঔষধের Pediatric সিরাপ পাওয়া যায়।

ইম্পেটিগো কন্টাজিওসা

(Impetigo Contagiosa)

কারণ—এই রোগ বীজাণুর দ্বারা আক্রান্ত হবার ফলে হয়ে থাকে। এই সব বীজাণু চর্ম আক্রমণ করে এবং তার ফলে রোগ সৃষ্টি হয়ে থাকে।

এগুলি স্থানিক রোগ। এই রোগ দেহের ভিতরে খুব বেশি কুলক্ষণ প্রকাশ করে না বা রক্তে মিশে ক্ষতি করতে পারে না।

লক্ষণ—লক্ষণ স্থানিক ভাবে দেখা যায়। স্থানিক ভাবে চর্ম আক্রান্ত হয় ও তার উপরে ছোট ছোট খণ্টি বা Crust মতো পড়তে থাকে। এটি প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসা না হলে বেড়ে যেতে থাকে ও ছড়িয়ে পড়তে থাকে।

চিকিৎসা না হলে অবশ্য এটি গায়ের নানা স্থানে ছড়িয়ে পড়ে ও তার ফলে চর্ম বিশ্রী দেখায়।

মাঝে মাঝে খণ্টি উঠে যায়। তাতে বীজাণু থাকে। তা থেকে রোগ-আক্রমণ হতে পারে।

চিকিৎসা—1. Arachis oil দিয়ে কিছু তুলো ভিজিয়ে ঐ জায়গাটি বা স্থানগুলি পরিষ্কার করতে হবে।

2. তারপর নিচের যে কোনও একটি ঔষধ প্রয়োগ করলে সুফল পাওয়া যায়—

(a) Aureomycin skin ointment (Lederle).
(b) Spectrocin skin ointment (Squibb).
(c) Neosporin skin ointment (B. W.).
(d) Neosporin H skin ointment (B. W.).

সাধারণতঃ এতে খাবার ঔষধ প্রয়োজন হয় না। তবে রোগ যদি খুব বেড়ে যায়, কিছুতেই না সারতে চায়, এবং ছড়িয়ে পড়ে বিশ্রী আকার ধারণ করতে থাকে, তা হলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিলে ভাল ফল পাওয়া যায়।

3. নিচের যে কোনও একটি খাবার ঔষধ—

(a) Aureomycin Cap. 250 mg. (Lederlie)
Sig. one Cap T. D. S.

(b) Erythromycin Capsule (250 mg) বা Tablet
Sig. one Cap. T. D. S.

4 আক্রান্ত স্থানগুলি ভালভাবে পরিষ্কার রাখতে হবে—যাতে রোগ না ছড়ায়।

উদ্ভেদ চর্মরোগ (Lichen Planus)

কারণ—এক ধরনের স্থানিক Infection জনিত রোগ হলো উদ্ভেদ জনিত চর্মরোগ বা Lichen Planus—যা প্রধানতঃ ছোট ছোট উদ্ভেদযুক্ত রোগ। এই বীজাণু আবার গাছপালা প্রভৃতি থেকেই অনেক সময় দেহে আশ্রয় নিতে পারে। অ্যাড্রেন্যাল করটেক্সের ক্রিয়ার কিছু কম হবার জন্যেও এটি হতে পারে বলে অনেকের অভিমত। এটি ফাংগাস্ জাতীয় Infection বলে অনেকের ধারণা।

লক্ষণ—1. এই রোগটি রক্ত প্রবাহ বা গভীর অংশের সঙ্গে বিশেষ সম্পর্কযুক্ত নয় বলে জানা যায়। তবে ছোট উদ্ভেদ হয়। তাতে কম বা সামান্য পুঁজ থাকে।

2. এটি সাধারণ চুলকানি নয় · কারণ এটি দেহের এক এক স্থানে চাপ বেঁধে বেঁধে বের হয়।

3. প্রথম অবস্থায় স্থানিক ঔষধেই এই রোগকে সারানো সম্ভব হয়। কারণ তখন কষ, পুঁজ প্রভৃতি লেগে রোগ ছড়ায় না। কিন্তু পরবর্তীকালে এটি ছড়িয়ে গেলে, বিস্তৃত হলে, আভ্যন্তরীণ ঔষধ প্রযোজন হয়।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় Antipruritic ঔষধেই ভালভাবে কাজ দেয়।

এই সময় Calamine লোশন বা Caladryl (P. D.) স্থানিক ভাবে লাগালে ভালভাবে কাজ দিয়ে থাকে।

2. যদি এটি বিস্তৃত হয়, অনেকটা স্থান জুড়ে দেখা দেয়, তাহলে দিতে হবে একটি মলম—

R/- Acid Salicylic 1·5 mg.
Zinc oxide 1.5 gm.
Make an ointment, Sig—To apply locally once daily.

3. যদি রোগ আরও বিস্তৃত হয় ও জটিলতা হলে দিতে হয়—

R/- Soln of Coal Tar—	1·3 gm.
Zinc Oxide —	4 gm.
Acid Boric —	1 gm.
Calamin —	2 gm.
oint. Base to —	30 gm.

Make an ointment. Sig to apply locally

4. যদি স্থানিক ভাবে রোগ খুব বৃদ্ধি পায়, তা হলে রোগ যেখানে হয়েছে, সেখানে চামড়ার নিচে ইনজেকশন দিতে হবে।

3. যদি পুজ হয়, তাহলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Foristol 1 mg Tab.
Half to one Tab, T. D. S.

(b) Atarax 10 mg Tab (uni U. C. B.)
Half to one Tab. T. D. S.

(c) Vallergan 10 mg Tab (M & B)
One Tab B. D. অথবা T. D. S.

শিশুদের জন্য ঐ ঔষধের Pediatric সিরাপ পাওয়া যায়।

ইম্পেটিগো কন্টাজিওসা

(Impetigo Contagiosa)

কারণ —এই রোগ বীজাণুর দ্বারা আক্রান্ত হবার ফলে হয়ে থাকে। এই সব বীজাণু চর্ম আক্রমণ করে এবং তার ফলে রোগ সৃষ্টি হয়ে থাকে.

এগুলি স্থানিক রোগ। এই রোগ দেহের ভিতরে খুব বেশি কুলক্ষণ প্রকাশ করে না বা রক্তে মিশে ক্ষতি করতে পারে না।

লক্ষণ—লক্ষণ স্থানিক ভাবে দেখা যায়। স্থানিক ভাবে চর্ম আক্রান্ত হয় ও তার উপরে ছোট ছোট খণ্টি বা Crust মতো পড়তে থাকে। এটি প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসা না হলে বেড়ে যেতে থাকে ও ছড়িয়ে পড়তে থাকে।

চিকিৎসা না হলে অবশ্য এটি গায়ের নানা স্থানে ছড়িয়ে পড়ে ও তার ফলে চর্ম বিশ্রী দেখায়।

মাঝে মাঝে খণ্টি উঠে যায়। তাতে বীজাণু থাকে। তা থেকে রোগ-আক্রমণ হতে পারে।

চিকিৎসা –1. Arachis oil দিয়ে কিছু তুলো ভিজিয়ে ঐ জায়গাটি বা স্থানগুলি পরিষ্কার করতে হবে।

2. তারপর নিচের যে কোনও একটি ঔষধ প্রয়োগ করলে সুফল পাওয়া যায়—

(a) Aureomycin skin ointment (Lederle).

(b) Spectrocin skin ointment (Squibb).

(c) Neosporin skin ointment (B. W.).

(d) Neosporin H skin ointment (B. W.).

সাধারণতঃ এতে খাবার ঔষধ প্রয়োজন হয় না। তবে রোগ যদি খুব বেড়ে যায়, কিছুতেই না সারতে চায়, এবং ছড়িয়ে পড়ে বিশ্রী আকার ধারণ করতে থাকে, তা হলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিলে ভাল ফল পাওয়া যায়।

3. নিচের যে কোনও একটি খাবার ঔষধ—

(a) Aureomycin Cap. 250 mg. (Ledcrlie)
Sig. one Cap T. D. S.

(b) Erythromycin Capsule (250 mg) বা Tablet
Sig. one Cap. T. D. S.

4 আক্রান্ত স্থানগুলি ভালভাবে পরিষ্কার রাখতে হবে– যাতে রোগ না ছড়ায়।

উদ্ভেদ চর্মরোগ (Lichen Planus)

কারণ—এক ধরনের স্থানিক Infection জনিত রোগ হলো উদ্ভেদ জনিত চর্মরোগ বা Lichen Planus—যা প্রধানতঃ ছোট ছোট উদ্ভেদযুক্ত রোগ। এই বীজাণু আবার গাছপালা প্রভৃতি থেকেই অনেক সময় দেহে আশ্রয় নিতে পারে। অ্যাড্রেন্যাল করটেক্সের ক্রিয়ার কিছু কম হবার জন্যেও এটি হতে পারে বলে অনেকের অভিমত। এটি ফাংগাস্ জাতীয় Infection বলে অনেকের ধারণা।

লক্ষণ—1. এই রোগটি রক্ত প্রবাহ বা গভীর অংশের সঙ্গে বিশেষ সম্পর্কযুক্ত নয় বলে জানা যায়। তবে ছোট উদ্ভেদ হয়। তাতে কম বা সামান্য পুঁজ থাকে।

2. এটি সাধারণ চুলকানি নয় - কারণ এটি দেহের এক এক স্থানে চাপ বেঁধে বেঁধে বের হয়।

3. প্রথম অবস্থায় স্থানিক ঔষধেই এই রোগকে সারানো সম্ভব হয়। কারণ তখন কষ, পুঁজ প্রভৃতি লেগে রোগ ছড়ায় না। কিন্তু পরবর্তীকালে এটি ছড়িয়ে গেলে, বিস্তৃত হলে, আভ্যন্তরীণ ঔষধ প্রয়োজন হয়।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় Antipruritic ঔষধেই ভালভাবে কাজ দেয়।

এই সময় Calamine লোশন বা Caladryl (P. D.) স্থানিক ভাবে লাগালে ভালভাবে কাজ দিয়ে থাকে।

2. যদি এটি বিস্তৃত হয়, অনেকটা স্থান জুড়ে দেখা দেয়, তাহলে দিতে হবে একটি মলম—

R/- Acid Salicylic 1·5 mg.
Zinc oxide 1.5 gm.
Make an ointment, Sig—To apply locally once daily.

3. যদি রোগ আরও বিস্তৃত হয় ও জটিলতা হলে দিতে হয়—

R/- Soln of Coal Tar—	1·3 gm.
Zinc Oxide —	4 gm.
Acid Boric —	1 gm.
Calamin —	2 gm.
oint. Base to —	30 gm.

Make an ointment. Sig to apply locally

4. যদি স্থানিক ভাবে রোগ খুব বৃদ্ধি পায়, তা হলে রোগ যেখানে হয়েছে, সেখানে চামড়ার নিচে ইনজেকশন দিতে হবে।

Triamcinolone অথবা Corticosteroid ইনজেকশন দিলেও কাজ ভাল হয়।

ঐ সঙ্গে যে কোনও **একটি** ঔষধ খেতে দিতে হবে—

(a) Cortisone Tab—1টি করে 2 বার।

(b) Dexacortisyl Tab—1টি করে 2 বার।

(c) Betnesol Tab—1টি করে 2 বার।

(d) Hydrocortone Tab—1টি করে 2 বার।

(e) Deltacortyl Tab—1টি করে 2 বার।

(f) Ledercort Tab—1টি করে 2 বার।

Betnovate মলম স্থানিক ভাবে লাগালেও উপকার হয়। অথবা Derobin with Hydrocartison স্থানিক ভাবে লাগালে উপকার হয়।

5. প্রয়োজন হলে যে কোন **একটি** ঔষধ ব্যবহার করলেও ভাল ফল দেয়।

(a) Auromycin Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Erythromycin Cap—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Erythromycin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. টক খাদ্য খাওয়া নিষিদ্ধ।

2. মশল্লা, রান্না করা পেঁয়াজ, রসুন প্রভৃতি বর্জনীয়।

3. নিমপাতা ও জল গরম করে স্থানিক Wash করা কর্তব্য। সাবান ব্যবহার করা উচিত নয়।

চর্মে দাগ (Lupus Erthymatosus)

কারণ—এটি এক ধরনের ফাংগাস ইনফেক্‌শনের ফলে হয়। তাকে বলা হয় Tinea Versicolor রোগ। আবার অন্য ধরনেও বীজাণুর জন্য এই রোগ হয়। এইসব রোগকে অনেকে শ্বেতী বলে ভুল করতে পারেন—কিন্তু প্রকৃত পক্ষে এটি সেই রোগ নয়।

লক্ষণ—1. প্রথম অবস্থায় চামড়ার নানা স্থানে সামান্য চুলকানি মতো হয়ে থাকে। এই চুলকানি মাঝে মাঝে হয় আবার কমে যায়। তখন ঐ সব স্থানের চামড়ার রঙ সামান্য পালটে যায়। কখনো এটি বাদামী বা কালচে হয়। আবার Tinea Versicolour হলে তাতে সাদা সাদা দাগ হয়ে থাকে।

2 পরে এটি বেশি হতে থাকলে ও ছড়াতে থাকলেও চামড়ার রঙ কুশ্রী দেখাতে থাকে।

সময়মত চিকিৎসা না করলে এটি বিশ্রী দাগ সৃষ্টি করে চর্মকে অত্যন্ত খারাপ দেখাতে থাকে। তাই প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসা করা কর্তব্য।

রোগ নির্ণয়—1. এই রোগে চুলকানি থাকে, যা শ্বেতী রোগে থাকে না।

2. সাধারণত চুলকানি বা চর্মরোগে চর্মের রঙ এভাবে পাল্টে যায় না। এ থেকে রোগ বিশেষভাবে বোঝা যায়।

চিকিৎসা—1. এই রোগ হলে, বিশেষ করে তরুণীদের এই রোগ হলে, প্রত্যক্ষ সূর্যকিরণ লাগানো নিষিদ্ধ। নির্দিষ্ট অংশগুলি পাতলা পর্দার মতো কাপড় দিয়ে ঢেকে রাখা কর্তব্য।

2. চুলকানির পর দাগ হতে থাকলে Carbon Dioxide Snow লাগালে তাতে খুব উপকার হয়।

3. উপরের ঔষধের সঙ্গে খেতে হবে যে কোন একটি—

(a) Avochlor 0·25 gm Tab (I. C. I.)
I Tab T. D. S. for 2 months.

(b) Resochin 0·25 gm Tab (Bayer)
One Tab. T. D. S , for Six weeks.

এতে সাধারণতঃ ভাল হয়। তা না হলে অবশ্য বিশেষ চর্ম বিশেষজ্ঞকে দেখানো কর্তব্য।

4. যদি এতে কাজ না হয় তা হলে ঐ সঙ্গে লাগাতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Betnovate C—স্থানিকভাবে লাগাতে হবে।

(b) Bradex Vioform—স্থানিকভাবে লাগাতে হবে।

(c) Cortoquinol—স্থানিকভাবে লাগাতে হবে।

(d) Dermo quinol—স্থানিক ভাবে লাগাতে হবে।

(e) Vioform (Ciba)—স্থানিকভাবে লাগাতে হবে।

(f) Multifungin—স্থানিকভাবে লাগাতে হবে।

(g) Eskamel—স্থানিকভাবে লাগাতে হবে।

(h) Mitigal—স্থানিকভাবে লাগাতে হবে।

এতে কাজ না হলে চর্ম বিশেষজ্ঞকে দেখানো কর্তব্য।

লেপাস্‌ ভালগারিস
(Lapus Vulgaris)

কারণ—এই রোগের মূল কারণ হলো যক্ষ্মা বীজাণু। এটি একটি জটিল ও কষ্টকর রোগ। যক্ষ্মা রোগ দেহে আশ্রয় নিলে তার Secondary Infection রূপে এই রোগ হয়। আগেকার দিনে এটি প্রায়ই আরোগ্য হতো না। আজকাল এটি প্রথম থেকে চিকিৎসা করলে আরোগ্য লাভ করা সম্ভব হয়।

লক্ষণ—1. প্রথমে চামড়াতে ছোট ছোট ফুস্কুড়ি বা Tubercle সৃষ্টি হয়।

2. ফুস্কুড়ি পরে গলে গিয়ে বড় বড় ঘা হতে থাকে।

3. অনেক সময় ঘা বিস্তীর্ণ হয় ও ঘা থেকে এক ধরনের দুর্গন্ধ বের হতে থাকে।

4. প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসা না হলে ঘা ভীষণ ভাবে ছড়িয়ে পড়ে ও মারত্মক হয়ে ওঠে।

5. ঐ সঙ্গে সঙ্গে Tubercle Bacillus দেহের অন্য যন্ত্রাদিতে আশ্রয় নিয়ে

Secondary ভাবে অন্য যন্ত্রাদির রোগও সৃষ্টি করতে পারে। যেমন ফুসফুস, অন্ত্র, হাড় প্রভৃতি স্থানও আক্রান্ত হতে পারে।

জটিল উপসর্গ—যদিও এই রোগ চর্মে দেখা দেয়, তবুও রোগ হলে দেহের আভ্যন্তরীণ যন্ত্রাদি পরীক্ষা করতে হবে। তার কারণ এই বীজাণু বা কক্কস্ ব্যাসিলাস্ দেহের অন্য যন্ত্রাদি আক্রমণ করে আরও মারাত্মক সব রোগ সৃষ্টি করতে পারে। যেমন—

(a) প্লুরা আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(b) ফুসফুস আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(c) স্বরযন্ত্র আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(d) ব্রঙ্কাস আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(e) লিম্ফ্ গ্রন্থি আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(f) অস্থি ও গ্রন্থি আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(g) মেনিন্‌জিস্ আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(h) অস্ত্রাদি আক্রান্ত হতে পারে, এ থেকে।

(i) পেরিটোনিয়াম আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(j) কিডনী আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(k) চক্ষু আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(l) অ্যাড্রেন্যাল গ্রন্থি আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

(m) জননযন্ত্রাদি আক্রান্ত হতে পারে এ থেকে।

চিকিৎসা—1. Isonazid জাতীয় ঔষধ 200 mg থেকে 500 mg প্রতিদিন খেতে দিতে হবে। এটিই এই রোগের শ্রেষ্ঠ ঔষধ। নিচের যে কোনা একটি ঔষধ—

(a) Insonex Tab—1টি করে রোজ 3 বার খেতে হবে

(b) Ronicol Tab—1টি করে রোজ 3 বার খেতে হবে।

(c) Pelazid Tab—1টি করে রোজ 3 বার খেতে হবে।

(d) Nedrozid Tab—1টি করে রোজ 3 বার খেতে হবে।

2. যদি ঐ সঙ্গে Secondary infection দেহের অন্যত্র হচ্ছে বলে সন্দেহ হয় তা হলে P. A. S. ও Isoniazid জাতীয় ঔষধের মিশ্রণ দিতে হবে। নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Inapas Tab—1টি করে রোজ 3 বার খেতে হবে।

(b) Inapas Granules—1 চামচ করে রোজ 3 বার খেতে হবে।

(c) Iso Benzyl Tab—1টি করে রোজ 3 বার খেতে হবে।

(d) Neo. P. A. C. Tab—1টি করে রোজ 3 বার খেতে হবে।

(e) Pasonex S Tab—1টি করে রোজ খেতে হবে।

3. যদি প্রয়োজন হয়, তা হলে ঐ সঙ্গে স্ট্রেপটোমাইসিন জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Ambistin S 1gm—রোজ ইনজেকশন দিতে হবে।

(b) Streptonex 1 gm—রোজ ইনজেকশন দিতে হবে।

(c) Dihydronex 1 gm—রোজ ইনজেকশন দিতে হবে।

(d) Comycin S 1gm—রোজ ইনজেকশন দিতে হবে।

(e) Streptomycin Sulph—রোজ ইনজেকশন দিতে হবে।

4. যে সব রোগী উপরের ঔষধে সম্পূর্ণ ভাল হয় না, তাদের ঐ সঙ্গে দিতে হবে Calciferol বা Vitamin D, যে কোন একটি—

(a) Ostelin Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Sterogyl 15 A— 1টি করে রোজ 2 বার।

(c) A. T. 10—1 চামচ করে রোজ 2 বার।

5 যদি Toxic লক্ষণাদি দেখা দেয়, তা হলে রক্তের Serum Calcium Level দেখতে হবে।

(Normal হবে 9 to 11 mg .per 100 ml.)

6 যদি Scar Tissueতে Nodule থাকে, তা হলে তা সারতে চায় না। তা হলে অবশ্য Finsen light লাগাতে হবে, কোনও হাসপাতাল থেকে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে হালকা ও পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হবে। ছানা, দই, মাছ, ডিম মাংসের হালকা ঝোল প্রভৃতি দিতে হবে। খাঁটি ঘি, কড্‌লিভার আয়েল প্রভৃতি খাদ্যও উপকারী।

2. যদি জ্বর হয় তাহলে হালকা পুষ্টিকারক ও তরল খাদ্যাদি দিতে হবে।

3. নিয়মিত Protinex বা Protinules খাওয়ালে ভাল হয়।

4 স্বাস্থ্যবিধি পালনও করা উচিত। অনিয়ম, অনাচার প্রভৃতি বা মদ্যপান প্রভৃতি বর্জনীয় ;

উকুন (Pediculoses)

কারণ—অপরিচ্ছন্ন বা নোংরা থাকলে বা উকুনযুক্ত লোকের সংস্পর্শে আসলে মাথায় বা দেহে উকুন ছোট ছোট ডিম পাড়ে ও দ্রুত বংশবৃদ্ধি করে থাকে।

উকুন দু জাতের হয়। এক ধরনের উকুন হয় শুধু মাত্র মাথায়। তারা দেখতে ঘন কালো বা কটালো রঙের হয়।

অন্য জাতের উকুন হয় দেহের চর্মে। এদের মধ্যে এক জাতের উকুন হয় লালচে বা চকোলেট—যা কেবল Pubic অঞ্চলে বা বগলে হয়। তাদের বলে Pediculosis Pubis।

দেহে আর এক জাতের উকুন হয়—যাদের বলা হয় Tic শ্রেণীর। এরা ছোট ছোট চালের মত সাদা হয়। এরা সহজে মরতে চায় না। নিয়মিত সাবান মাখা, কেরোসিন তেল লাগালে এরা কমে যায়, কিন্তু সহজে মরে না। এরা প্রায়ই চর্মে ছোট ছোট ঘা বা উদ্ভেদ সৃষ্টি করে থাকে। এরা প্রধানত কাপড় জামাতে আশ্রয় নেয়, গায়ে মাঝে মাঝে মাত্র আসে।

লক্ষণ—1 মাথার উকুনে মাথা চুলকায়, কুটকুট করে এবং মাঝে মাঝে অস্বস্তিকর অবস্থার সৃষ্টি করে। সরু চিরুণী দিয়ে আঁচড়ালে উকুন বেরিয়ে আসে।

2. গায়ের উকুনে (Pubic) বা Tic জাতীয় উকুনে দেহ চুলকায়। Tic জাতীয় উকুন গায়ে মাঝে মাঝে গর্ত করে ঘা সৃষ্টি করে।

চিকিৎসা—1. মাথার উকুনের জন্য ব্যবহার করতে হবে—

Lorexone Head Lotion (I. C. I.)

রোজ একবার মাথায় লাগালে 4-5 দিনের মধ্যে ভাল হবে।

চর্মে Pubis-এর চকোলেট রঙের উকুনের জন্য যে কোন একটি—

(a) Ascabiol (M & B)—রোজ সাবান জালে স্নান করে লাগতে হবে।

(b) Scabenol (Boots)—রোজ সাবান জলে স্নান করে লাগতে হবে।

(c) Uniscab Lotion—রোজ সাবান জলে স্নান করে লাগাতে হবে।

3 Tic জাতীয় উকুন ও মাথার উকুন মারার জন্যে রোজ স্নান করে সারা দেহে লাগালে উপকার হবে—

Super Neocid Powder (Tata Fisson)

এই ঔষধটি **বিষাক্ত**—যেন পেটে না যায় তা সব সময় লক্ষ্য করতে হবে।

4. যদি চামড়াতে ঘা হয়, তা হলে যে কোনও একটি ঔষধ লাগাতে হবে—

(a) Lykapen—ঘায়ের স্থানে লাগাতে হবে।

(b) Uniscaboint—ঘায়ের স্থানে লাগাতে হবে।

(c) Terramycin (Skin)—ঘায়ের স্থানে লাগাতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত Margo Soap বা কার্বলিক সাবান দিয়ে ভালভাবে স্নান করতে হবে।

2. জামা-কাপড় প্রভৃতি ছেড়ে রোজ গরম জলে ফোটাতে ও কাচতে হবে।

3. পরিষ্কার—পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখা কর্তব্য।

4. যার উকুন হয়েছে, তাকে পৃথকভাবে সাবধানে রাখা কর্তব্য। যাতে এটি না ছড়ায়। তার চিকিৎসা দ্রুত করে সারিয়ে তুলতে হবে।

প্রুরিটাস (Pruritus)

কারণ—অনেক সময় গুহ্যদ্বার, পাছা, যোনি প্রভৃতি চুলকায় এই রোগ হলে। Diabetes রোগ, সুতো কৃমি বা Thread worm, প্রভৃতির জন্য এটি হয়।

লক্ষণ—1. গুহ্যদ্বার, পাছা ও যোনিতে চুলকাতে থাকে।

2. অনেক সময় ঐ সব অংশে ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হয়ে থাকে।

3. গুহ্যদ্বারে এটি হলে তাকে বলে Pruritus ani এবং যদি যোনিাত হয় তা হলে একে বলা হয় Pruritus Vaginalis রোগ। অনেক সময় চুলকাতে চুলকাতে ঘা হতে পারে এবং তার জন্য কষ্ট হয়।

চিকিৎসা—1. যদি Diabetes রোগ হয় এবং তা প্রস্রাব বা রক্ত পরীক্ষার ধরা পড়ে, তাহলে তার জন্য উপযুক্ত ভাবে চিকিৎসা করতে হবে।

2 যদি Thread worm-এর জন্য হয় তা হলে কৃমির ঔষধ খেতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Mintezal Tab– দিনে 1টি বা 2টি।

(b) Helmacid Tab—দিনে 1টি বা 2 টি।

(c) Antepar Tab– রাতে শোবার সময়।

(d) Helmacid with senna পাউডার —রাতে শোবার সময় 1 মাত্রা।

(e) Mintezol Tab– রাতে শোবার সময়।

(f) Enactil Tab—রাতে শোবার সময়।

3. যদি উপরের লক্ষণাদি না থাকে তাহলে একটি লোশন –

R/- Phenol—2 gm.
Glycerine—2 ml.
Liquor Picis Carb–2 ml
Water to—60 ml.

Make a Lotion. Apply locally over the area every fourth day.

4. তার মাঝে বাকি দুদিন অন্য একটি লোশন লাগালে ভাল হয়। তা হলো—

R/-	
Calamine	5mg.
Zinc Oxide	5 mg.
Liq. Plumbi Fort	4 ml.
Glycerine	5 ml.
Lime water	60 ml.
Water to	120 ml.

Make a Lotion. Sig—To apply locally.

অথবা, উপরেরটির পরিবর্তে—

Caladryl Lotion P.D.—

রোজ দুবার করে লাগাতে হবে এটি। অথবা,

Betnovate C ointment (Glaxo)

Sig—To apply daily at night

যদি চুলকানি খুব বেশি হয় তা হলে যে কোনও একটি খেতে হবে—

(a) Atarax 10 mg Tab uni. (V. U. B.)
Half to one Tab B. D. বা T. D. S.

(b) Foristal 1 mg Tab (Ciba)
Half to one Tab T. D. S.

(c) Vallargan 10 mg Tab (M & B)
One Tab once daily or B. D.

শিশুদের জন্য Pedriatic Syrup পাওয়া যায়।

6. যদি লিভারের জন্য হয় তা হলে লিভারের চিকিৎসা করতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Livergen—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Livotone—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(c) Liv. 52 Tab—2টি করে রোজ 2 বার।

সোরিয়াসিস (Psoriasis)

কারণ—এই রোগ শিশুদের বেশি হয়ে থাকে। তবে যদি শৈশবে না সারে তা হলে বেশি বয়সেও তার ফল বিদ্যমান থাকে। কখনো চোখে হয়, কখনো মাথার চামড়ায় বেশি হয়।

এর কারণ অজ্ঞাত। কারও মতে এটি জন্মগত ভাবে হয়। আবার অনেকে বলেন নানা বীজাণুদূষণই এর কারণ। অনেকে আবার বলেন, Liver এর ক্রিয়ার গোলমাল তার সঙ্গে থাকে বলেই, এটি এত বেশি হয়।

লক্ষণ—1. প্রথমে দেহে ছোট ছোট চাকা চাকা উদ্ভেদ বের হয়। ছোট ছোট ফুস্কুড়ি গুলি পেকে ওঠে।

2. মাঝে মাঝে তা থেকে বড় বড় ঘা হয়।

3. প্রথম অবস্থায় না সারলে তা, ক্রমে খারাপের দিকে যেতে পারে।

4. অনেক সময় এটি চর্মের উপর দিকে সেরে উঠলেও, তা ক্রমে ভিতরের দিকে বেশি হতে পারে। তাই সব সময় দেহের উপরের চিকিৎসা করে লাভ না হতে পারে।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় নির্দিষ্ট স্থানগুলিতে Ultra-violet Ray লাগালে তাতে উপকার হয় ও ভেতর থেকে সেরে যায়।

2. তার সঙ্গে একটি মলম—

R/- Acid Salicylic—1 mg.
Liq. Picis Crab—2 ml.
Paraffin Malis to—30 gm.

Make an ointment, Sig—To rub B. D.

3. মুখে বা Anogenetal অঞ্চলে ঐ ঘা যদি বেশি হয়, তাহলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Milicorten Vioform Cream.

(b) Betnovate C Cream.

যে কোনও একটি প্রতিদিন ভাল করে 2-3 বার লাগাতে ও ঘষতে হবে।

4. যদি Scalp এও এটি বেশি হয়, তা হলে একটি মলম লাগালে উপকার হয়ে থাকে—

R/- Oil of Cade—2 ml.
Sulphur Ppt—2 gm.

Acid Salicylic—0·6 gm.
Emulsifying base to 30 mg.
Make an ointment, to rub on the scalp B. D

5. মুখে ঔষধ খেলেও ভাল কাজ হয় – যে কোন একটি –

(a) Triamcinolone Tab (Squibb)
1 Tab daily or B. D.

(b) Erythrocin granules (for Children)
1/2 to 1 T. S. F. B. D. or T. D. S.

(c) বড়দের জন্য Erythromycin Cap or Tab
Sig—1 Cap or Tab B. D. or T. D. S.

6. ঐ সঙ্গে বড়দের যে কোন একটি Injection দিলে ভাল হয়।

(a) Macrabin H Injection.
Sig—2 ml Injection daily

(b) Triredisol H বা Nurobion Injection.
Sig—2 ml Injection daily.

প্রয়োজন হলে অবশ্যই Ultra-violet Ray লাগালে খুব উপকার হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. আক্রান্ত স্থান পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। নিমপাতা ও জল ফুটিয়ে ধুতে হয়।

2. পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অবশ্যই চাই।

3. কাপড়-চোপড় ভালভাবে গরম জল ও সাবান দিয়ে রোজ পরিষ্কার করতে হবে।

4. ভিটামিনযুক্ত খাদ্য খেতে হবে নিয়মিত।

দাদ (Ringworm)

কারণ— এটি একটি খুব সাধারণ চর্মরোগ। এটি সব বয়সেই হতে পারে। প্রধানতঃ অপরিষ্কার থাকা এর কারণ বলা যায়। তবে তা সত্বেও এটি খুব ছোঁয়াচে এবং এক জনের দেহ থেকে অপরের দেহে এটি হয়।

এটি বীজাণুজাত রোগ। তিন জাতের বীজাণু থেকে প্রধানতঃ এটি হতে দেখা যায়। তা হলো—

1. Tinea Carcinata– দেহে ও হাতের ডান দিকে বেশি হয় এটি।

2. Tinea Cruris—উরুর ডান দিকে ও কুঁচকিতে এটি বেশি হতে দেখা যায়।

3. Tinea Pedis— কোমর, পা ও কুঁচকিতে এটি বেশি হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—1. প্রথমে আক্রান্ত স্থান অল্প অল্প চুলকায়। তারপর ছোট ফুস্কুড়ি বা উদ্ভেদ হতে দেখা যায়।

2. আক্রান্ত স্থানের উদ্ভেদ চুলকায় ও দাগ আকারে বড় হতে থাকে। এটি গোল গোল আকারে ছড়ায়। দাদ যত বড়ো হয় তত এটি গোল আকারে অনেক দূর দিয়ে হয় কিন্তু মাঝের অংশে কোনও উদ্ভেদ বা চুলকানি থাকে না। গোল ভাবে এটি ছড়ায় বলে এর নাম Ringworn।

3. চুলকানির মাঝে মাঝে আক্রান্ত স্থান দিয়ে কষ পড়তে থাকে। ঐ কষে বীজাণু থাকে। তা থেকে অন্য অংশে রোগ হয়। একজনের দেহ থেকে এটি অন্যের দেহেও সংক্রামিত হতে পারে।

4. এটি পাকে না বা পুঁজ পড়ে না। কেবল চুলকায়, কষ বের হয় এবং ক্রমে ছড়ায়। মাঝে মাঝে শুকনো মামড়ি উঠে যেতে থাকে।

5. কখনো কখনো এটি সারা দেহে হয় বটে—মুখে হয় না। বেশি হয় দেহে, হাতে, কোমরে, পাছায়, কুঁচকিতে ও পায়ে।

6. আর এক শ্রেণীর দাদ আছে, যা মাথায় বা Scalp-এও হতে দেখা যায়। তবে তার পরিমাণ কম।

রোগ নির্ণয়—1. গোল গোল ভাবে হয়ে ছড়াতে থাকে, ঠিক Ring-এর মতো।

2. **পুঁজ হয় না। কষ হয় বা মামড়ি পড়ে।**

3. **বিনা ঔষধে আরোগ্য হতে চায় না।**

চিকিৎসা—1. নিচের যে কোন একটি মলম লাগালে কাজ ভাল হয়।

(a) Micota ointment (Boots)—লাগাতে হয়।

(b) Tineafax ointment (B. W.)

(c) R/—Acid Salicylic 1·5 gm.
Acid Bezoic 3 gm.
Emulisifying base to 40 gm
Make an ointment. Rub B. D.

(d) Keralin ointment (East India)

(e) R/- Dythernol (Glaxo) ·5 gm.
Acid Salicylic ·5 gm.
Zinc Oxide ·6 gm.
Starch ·6 gm
Hard Paraffin ·5gm.
Yellow soft Paraffin to 50 gm.

Make a paste, Sig—To apply locally. B. D.

2. অনেক সময় দাদ হলে তাতে মলম লাগাবার আগে পটাশ পারমাঙ্গানেট লোশন দিয়ে ধুয়ে লাগালে ভাল কাজ দেয়।

15%. Lotion তৈরী করা হয়।

3. যদি কিছুতেই সারতে না চায়, তা হলে—

Talnoftate 1% Solution (Schering) লাগাতে হবে রোজ 2-3 বার করে।

4. সব সময় একটি ঔষধ খাওয়ালে এতে ভাল কাজ হয় —

Grisovin—F. P 125 mg Tab (Glaxo)

Sig—1 Tab T. D. S. for 3 to 4 weeks

5. যদি সেরে যায় কিন্তু মাঝে মাঝে আবার তা Relapse করার ভয় থাকে তাহলে যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে। তা হলো—

1. Mycota Dusting Powder (Boots)
2. Tineafax Dusting Power (B. W.)

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. আক্রান্ত স্থানে সাবান প্রভৃতি লাগানো উচিত নয়। প্রয়োজনে কেবল Carbolic সাবান দিয়ে ঐ স্থান পরিষ্কার করতে হবে। নিমপাতা ও জল সিদ্ধ দিয়ে ধুলেও ভাল হয়।

2. টক খাদ্য বর্জন করা উচিত। ভিটামিনযুক্ত খাদ্যাদি খাওয়া উচিত।

চুলকানি ও পাঁচড়া (Scabies)

কারণ—1. এক ধরনের বীজাণু থেকে এই রোগ হয়। এই বীজাণু পাঁচড়ার পুঁজ অনুবীক্ষণে দেখলে তা দেখতে পাওয়া যায়।

শিশুদের এটি বেশি হয়। তবে বড়দেরও মাঝে মাঝে দেখা যেতে পারে।

এটি সংক্রামক রোগ। একটি শিশু থেকে অন্যের হতে পারে। আবার এক স্থান থেকে অন্য স্থানে হয়। এই বীজাণু রসের সঙ্গে মিশতে পারে। তা হলে, দেহের যে কোনও স্থানেই সামান্য ক্ষত হলে তা পেকে ওঠে এবং রোগ দেখা যায়।

লক্ষণ—1. প্রথমে হাত-পা প্রভৃতি স্থানে ছোট ছোট উদ্ভেদ বা চুলকানি দেখা দেয়। ঐ সব স্থান খুব চুলকাতে থাকে।

2. মাঝে মাঝে চুলকানি গলে যায় ও তা থেকে বড় বড় পুঁজ এবং ফোস্কাযুক্ত পাঁচড়া প্রভৃতি দেখা দিয়ে থাকে।

3. ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে, হাত পা ও সারা দেহে এত দেখা দেয় যে তা কষ্টসাধ্য হয়ে দাঁড়ায়। শিশুদের খুব কষ্ট হতে থাকে। পাঁচড়া থেকে মাঝে মাঝে পুঁজ বের হয়। পুঁজ বের না হলে ঐ সব অংশে ব্যথা হয় ও টন্‌টন করে।

4. কখনো হাত-পায়ের আঙ্গুলে হলে আঙ্গুল যেন খসে যাবে এমন মনে হয়।

চিকিৎসা—1. গা-হাত-পা যে সব স্থানে হয়েছে ঐসব স্থানে নিম সাবান বা Carbolic সাবান দিয়ে রোজ ভালভাবে পরিষ্কার করা কর্তব্য।

2. তারপর নিচের যে কোন একটি ঔষধ সারা দেহে লাগাতে হবে—

(a) Ascabiol (M & B)—সারা দেহে লাগাতে হবে।

(b) Scabenol (Boots)—সারা দেহে লাগাতে হবে।

(c) Uniscab (Lotion)—সারা দেহে লাগাতে হবে।

(d) Uniscab মলম—আক্রান্ত সব স্থানে লাগাতে হবে।

(e) Uniscaboint ক্রীম—আক্রান্ত ক্ষত স্থানে লাগাতে হবে।

(f) Acriflavol ক্রীম—আক্রান্ত ক্ষত স্থানে লাগাতে হবে।

3. ঐ সঙ্গে কাপড়-চোপড়, বিছানাপত্র সব রোজ গরম জল ও Soap Powder দিয়ে ফুটিয়ে কেচে দিতে হবে।

4. ঐ সঙ্গে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ খেতে হবে—

(a) Erythrocin granules (Dry Syrup)—শিশুদের জন্য ½ to 1 চামচ B. D. অথবা T. D. S.

(b) বড়দের জন্য—

Erythromycin Capsule—1 Cap T. D. S.

(c) Aureomycin Capsule—1 Cap. T. D. S.

5. Enrox ointment (Geigy)—রোজ দুবার আক্রান্ত স্থানে লাগালে ভাল হয়।

Scabenol—আক্রান্ত স্থানে লাগালে ভাল হয়।

আমবাত (Urticaria)

কারণ—সাধারণতঃ এটি Allergy থেকে হয় বলে মনে হয়। অনেকের আপনা থেকেই হঠাৎ হয়। কারও বা চিংড়ি, কাঁকড়া পুঁইশাক, ডিম প্রভৃতির যে কোনও একটি খেলে তা বেশি হয়ে থাকে।

অনেকের কি কারণে হয়, তা বুঝতেই পারা যায় না।

লক্ষণ—1. হঠাৎ দেহের কোনও কোনও স্থানে চুলকাতে থাকে ও চুলকানি খুব বেশি হয়ে থাকে।

2. আক্রান্ত স্থান চাকা চাকা হয়ে ফুলে উঠতে থাকে।

3. প্রায়ই ঐ স্থানের চাকা চাকা ভাব মিলিয়ে যায়—তা আবার অন্যত্র হয়।

4. যখন যেখানে লাল হয় ও ফুলে ওঠে—তখন সেখানে খুবই চুলকাতে থাকে।

5. কখনো চুলকানি কমে যায়। তারপর ধীরে ধীরে তা মিলিয়ে যায়—কখনো তা হয় না।

চিকিৎসা—1. নিচের যে কোনও একটি Anti Allergic ঔষধ খেতে দিতে হবে—

(a) Benadryl Kapseals (P.D.)
One to three Cap per day.

(b) Foristal Tablet (Ciba)
One to three Tab per day.

(c) Betnelon Tablet (Glaxo)
One Tab B. D. অথবা T. D. S.

(d) Avil Tablet.
One to Two Tab B. D.

(e) Antistin Tablet.
One Tab B. D. অথবা T. D. S.

(f) Hepasulphol A—A Pallets. (Franco India)
One Pallet T. D. S. অথবা Two Pallets B.D.

(g) Histapred Tablet (John Wyeth)
One Tablet B. D. অথবা T. D. S.

(h) Kenominal Tablet (Squibb)
One Tablet B. D অথবা T. D. S.

(i) Mebryl Tablet (Smith Kline)
One Tab Daily অথবা B. D.

(j) Piriton Tablet—Daily or B. D.

(k) Sandostain Tablet (Sandoz)
One Tablet—Daily অথবা B. D.

2. যদি রোগ বেশি হয়, তাহলে যে কোনও **একটি** ঔষধ ইনজেক্‌শন দিতে হবে—

(a) Antistin Inj.—1 ml. daily.

(b) Piriton Inj —1 ml. daily.

3. শিশুদের এটি হলে দিতে হবে Elixir Anthisan (M & B)
Half to two T. S. F , B. D. অথবা T. D S.
মাত্রা বয়স অনুযায়ী হবে।

4. চুলকানি বেশি হলে লাগাতে হবে—

R/- Liq. Phenol—2 ml,
Menthol—·03 gm.
Calamine—16 gm.
Zinc Oxide—16 gm.
Glycerine—60 ml.
Witch Hazel to 120 ml.

Make a Lotion. Sig—To apply locally.

5. উপরেরটির বদলে কোম্পানীর যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Anthica Lotion (M & B)—লাগাতে হবে।

(b) Caladryl Lotion (P. & D.)—লাগাতে হবে।

(c) Phenergan Cream (M & B)—লাগাতে হবে।

(d) Mantadil Cream (B. W.)—লাগাতে হবে।

6. এছাড়া Severe case হলে দিতে হবে—

Inj. Betnesol বা Antistin I. M.—1 ইন্ট্রামাস্‌কুলার।

7. যদি ক্রনিক কেস চলতে থাকে, তাহলে রোগীর হাতের শিরা থেকে 10 ml. রক্ত নিয়ে তা কোমরে 1. M. ইনজেকশন করলে ভাল ফল হয়। এটি ক্রনিক Case-এ করতে হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মশলা ও টক বর্জনীয়।

2. চিংড়ি, কাঁকড়া, পুঁইশাক, ডিম প্রভৃতি খাদ্য অবশ্য বর্জন করতে হবে।

3. স্বাস্থ্যবিধি পালন করতে হবে।

আঁচিল (Warts)

কারণ—নানা কারণে আঁচিল হয়। তবে সঠিক কারণ জানা যায় না। অনেক সময় সিফিলিস রোগ চাপা পড়লে, তা থেকেও হতে দেখা যায়। কখনো বা আপনা থেকেই হয়। অনেকের মতে Liver Trouble থেকে হয়।

লক্ষণ—দেহের নানা স্থানে ছোট ছোট আঁচিল হতে দেখা যায়। অবশ্য এতে ব্যথা বা চুলকানি থাকে না। তবে এটি বিশ্রী দেখায়। বেশি হয় অনেক সময় এবং তা ফেটে কষও পড়তে পারে।

আঁচিল তিন প্রকার—

1. Verruca Vulgaris—এটি হয় প্রধানতঃ হাঁটু, মুখ, বা ঠোঁট প্রভৃতিতে।

2. Verruca Plantaris—এটি হয় প্রধানতঃ পায়ে ও হাঁটুতে।

3. Verruca Acminata—এটি হলো নরম ছোট ছোট Veneral রোগ থেকে উৎপন্ন আঁচিল। এটি বেশি হয় Anogenetal অঞ্চলে। কখনো পায়েও হয়।

যে কোনও রকম হোক না কেন, আঁচিলের চিকিৎসা পদ্ধতি একই প্রকার হয়।

চিকিৎসা—1. Lot. Trichloracetic acid (90%) 10 ml.

বড় বড় আঁচিলের চারপাশে Soft Paraffin বা Cream দিয়ে রক্ষা করে কেবলমাত্র আঁচিলে দেশলাই কাঠি দিয়ে বা সরু ব্রাশ দিয়ে এটি লাগাতে হবে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে একবার বা দুবার লাগালে আঁচিল গলে যায় ও তা পরে শুকিয়ে যায়।

2. ছোট ছোট অনেকগুলি আঁচিল হলে, একটি লোশন তাতে লাগালে ভাল হয়। তা হলো—

R/- Resorcin—1 gm.
Acid Salicylic—0·6 gm.
Hydradg Per Chlor—3·0 mg.

Rectified spirit To —15 ml.

Mix well. Rub the warts with small cotton swab once daily. এইভাবে 3-4 দিন লাগাতে হবে ও তারপর 3-4 দিন লাগানো বন্ধ থাকবে। আবার চলবে।

3. উপরের পরিবর্তে—

R/- Podophyllin Sesin 10 gm.
Acid Salicylic 10 gm.
Liq. Paraffin to 10 gm.

Send 20 ml. Sig—To apply on warts once daily. Do'nt apply on the healthy skin.

4. যদি নরম Veneral wart হয়, তাহলে নিচের ঔষধে ভাল কাজ দেয়।

R/- Podophyllin—1 gm.
Tinct Benzin Co—10 ml.

Sig—To paint once daily.

অথবা—

R/- Podophyllin 1 gm.
Liq. Paraffin to—10 ml.

Sig—To apply on warts B. D. or T. D. S.

5. যদি wart বড় হয়, তাহলে কার্বন ডাই-অক্সাইড, দিয়ে তাতে Remove করতে হয় অথবা তার জন্যে তখন অপারেশন করা প্রয়োজন হয়।

বড় আঁচিল থেকে অনেক সময় Mellanoma ধরনের টিউমার হতেও পারে।

চামড়ার উপরে ক্ষত (Ulcer)

কারণ—চামড়া সামান্য কেটে গেলে, ঘা হয়ে গেলে তার উপরে তা থেকে ক্ষত হতে পারে। আঘাত লেগেও অনেক সময় এইভাবে ক্ষত হয়।

লক্ষণ—1. ক্ষত ঘায়ের মত সৃষ্টি হতে পারে।

2. অনেক সময় তা পেকে উঠতে পারে।

3. প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসা না হলে Septic হতে পারে।

চিকিৎসা—1. যে কোনও একটি ঔষধ লাগাতে হবে—

(a) Furracin Powder or Ointment (Smith Kline)

(b) Ne ba sulph Powder বা মলম (Dumex)

(c) Neosporin Powder বা মলম (B. W.)

2. নিচের যে কোনও একটি ঔষধ ঐ সঙ্গে খেলে তাতে ভাল কাজ হবে—

(a) Pentid 400—1 Tab T. D. S.

(b) Stanpen 500—1 Tab T. D. S.

(c) Subamycin Cap—1 Cap T. D. S.

(d) Terramycin Cap—1 Cap T. D. S.

(e) Ledermycin Cap—1 Cap T. D. S.

(f) Hostacycline Cap—1 Cap T. D S.

(g) Septran Tablet—1 Tab T. D. S.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. টক প্রভৃতি খাদ্য নিষিদ্ধ।

2. Vitamin যুক্ত খাদ্য বা ভিটামিন C যুক্ত ট্যাবলেট Celin বা Redoxon খেলে ভাল হয়।

3. Septic হলে ভালভাবে কম্‌প্রেস দিতে হবে Boric cotton দিয়ে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগটি সংক্রামক। তাই রোগীকে পৃথক করে রাখা কর্তব্য।

2. প্রতিদিন ঘাগুলি Chalmoogrin তরল ও তুলো দিয়ে Wash করে লাগাবার ঔষধ ঠিকমতো লাগাতে হবে।

3. টক প্রভৃতি খাদ্য সর্বদা বর্জনীয়।

4. পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার দিকে নজর রাখতে হবে।

5. যে নার্সিং করবে, তার বীজাণুনাশক ঔষধ ব্যবহার এবং সংক্রমণ যাতে না হয় সেদিকে নজর রাখা কর্তব্য।

6. রোগীকে ঘরে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

শ্বেতী (Leucoderma)

কারণ—শ্বেতী—যা দেহের বিভিন্ন অংশ বা প্রায় সারা দেহে সাদা হয়ে যাওয়া বা নিজের রঙ হারিয়ে ফেলা একটি রোগ, যার প্রকৃত কারণ জানা যায় নি। চর্মের রঙ বা প্রকৃত রঙ এতে নষ্ট হয়ে যায় এবং সাদা রঙ হয়ে যায়। চর্মের স্বাভাবিক রঙ সৃষ্টির মূলো হলো Melanin জাতীয় Pigmnt—যা চর্মের Pigment Layer এ থাকে। দেহের কিছু কিছু অংশের বা অনেকটা অংশের Pigment নষ্ট হয়ে গেলে, তার ফলে এই রোগ হয়।

রোগটি জটিল সন্দেহ নেই। তবে এই রোগ মোটেই ছোঁয়াচে নয়। সদ্য যাদের রোগ শুরু হয়েছে তাদের চিকিৎসা করলে রোগটি সারানো যায়। অনেক ক্ষেত্রেই দেখা যায় যে, রোগটি বংশগত অর্থাৎ পিতামাতা থেকে তা সন্তানদের দেহে সংক্রমিত হতে পারে। তবে এই সংক্রমণ যে সব সময় হবেই তার কোনও ধরাবাঁধা নিয়ম নেই।

অনেকের মতে লিভারের ক্রিয়া-বৈকাল্যের জন্য পিতামাতা থেকে সন্তানদের দেহে এই রোগ সংক্রমিত হয়। তবে সন্তানরা এই রোগে আক্রান্ত হলেও তাদের প্রাথমিক অবস্থায় চিকিৎসায় সুফল হয়। লিভারই যে কেবল রোগ সংক্রমণের একটিমাত্র কারণ, তাও সঠিক বলা যায় না। তার কারণ হলো লিভারের দোষ অনেকের প্রচুর থাকা সত্ত্বেও, তাদের এ রোগ হয় না।

লক্ষণ—1. জন্মগত ভাবে, মানে জন্মের পর থেকে দেহের প্রচুর অংশ এইভাবে সাদা হয়ে যায়।

2. তা না হলে, প্রথমে সামান্য অংশে শুরু হয়, পরে তা ধীরে ধীরে বিস্তৃত হয়।

3. এই সব রোগীরা রৌদ্র সহ্য করতে পারে না। এবং রোদে বেরোতে কষ্ট হয়।

4. অনেকের এই সঙ্গে লিভারের গোলোযোগ, পিত্তবমি, বমি বমি ভাব, হজমের গোলমাল প্রভৃতি থাকতে পারে এবং কোষ্ঠবদ্ধতা থাকতেও দেখা যায়।

5. এটি মোটেই ছোঁয়াচে রোগ নয় এবং একজনের থেকে অন্যের এটি হয় না।

রোগনির্ণয়—1. Tinea Varicolor রোগ হয় ফাঙ্গাস্ ইন্‌ফেকশন থেকে। Multifungin জাতীয় ফাঙ্গাসের ঔষধ দিলে তা কমে—কিন্তু এক্ষেত্রে তা মোটেই কমে যায় না। আবার শ্বেতীর ঔষধ ঐ সব রোগে দিলে তাতে কাজ ঠিকমতো হবে না।

2. চামড়া অনেক বেশি স্থান জুড়ে আক্রান্ত হয় শ্বেতীতে যা পূর্বের রোগটিতে হয় না। তাছাড়া প্রথম শুরু এবং তার বিস্তারের পদ্ধতি পৃথক বলে বোঝা যায়।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিলে খুব ভাল হয়।

(a) Mepacrine Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) নিয়মিত Chloroquin খেতে হবে—তাহলে প্রাথমিক রোগীদের রোগ-লক্ষণ কমে যায় ও ধীরে ধীরে সেরে যায়। তাছাড়া দীর্ঘদিন এটি খাওয়ানো উচিত নয়, তাতে কিছু Reaction দেখা দিতে পারে। তাই খুব সাবধানে দিতে হবে অবস্থা অনুযায়ী। এতে আপনা থেকেই ধীরে ধীরে কমে যায়। কারও পূর্ণ আরোগ্য হয়, কারও হয়তো সামান্য থাকে—তবে তা প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা করতে হবে।

(c) ঐ সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য বা লিভারের ক্রিয়ার গোলমাল থাকলে যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Liv. 52 Tab—2টি করে রোজ 2 বার খেতে হবে।

(b) Felamine Tab—2টি করে রোজ 2 বার খেতে হবে।

(c) Livotone তরল—2 চামচ করে রোজ 2 বার খেতে হবে।

(d) Livergen তরল—2 চামচ করে রোজ 2 বার খেতে হবে।

(e) Sorbilin তরল—2 চামচ করে রোজ 2 বার খেতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি পালন করতে হবে।

2. কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে, বেল বা ইসবগুলের ভূষির সরবৎ উপকারী।

3. স্থানিক ছোট ছোট ভাবে হতে থাকলে Caladryl লোশন লাগালে উপকার হয়।

4. ভিটামিনের অভাব থাকলে ঐ অনুযায়ী ঔষধাদি সেবন করা কর্তব্য।

হাজা (Candida)

কারণ—হাজা বা ক্যান্‌ডিডা এক বিশেষ ধরনের চর্মরোগ, যা প্রধানতঃ দরিদ্র বা মধ্যবিত্ত পরিবারের নারীদের মধ্যে দেখা যায় বেশি। যার দিনরাত জলে কাজ করে তাদের হাত ও পায়ের আঙ্গুলের খাঁজে খাঁজে এটি হয়। এছাড়া আরও কতকগুলি অবস্থায় এটি বেশি হবার প্রবণতা থাকে, কেস্‌টি জটিল হয়।

1. রোগিণীর অন্তসত্বা অবস্থায়।
2. রোগিণীর ডায়াবেটিস্ থাকলে ঘা শুকোতে চায় না, জটিল হয়।
3. মদ্যপানে আসক্ত নারীদের এটি ভয়াবহ হতে পারে।
4. জল বেশি ঘাঁটা বন্ধ না করলে সারতে চায় না।

এই রোগ গ্রীষ্ম ও বর্ষাতে বেশি হয়—শীতকালে এটি অনেকটা কম থাকে।

এটি এক ধরনের ফাংগাস্‌ ইন্‌ফেকশন। এই সব ফাংগাস্‌ নখের খাঁজে বাসা বাঁধে এবং জলের স্পর্শে তারা চর্মকে বেশি আক্রমণ করে ক্ষত উৎপন্ন করতে পারে।

লক্ষণ—1. প্রথমে চর্মের খাঁজে সাদা সাদা দাগ হয় এবং ক্ষতের মত হয়। এইসব ক্ষত মাঝে মাঝে গভীর হয়ে যেতে থাকে। অনেক সময় একটি আঙ্গুলের সঙ্গে অন্যটি জুড়ে যেতে পারে, গোড়ার দিকে—বিশেষ করে পায়ের আঙ্গুল।

2. অনেক সময় ঔষধ লাগালে এটি কমে যায়, কিন্তু তা হলে ও তাতে নিয়মিত জল লাগালে আবার তা বেড়ে যেতে পারে।

3. পরে নখের গোড়াগুলি আক্রান্ত হতে থাকে এবং এটি বিশ্রি দেখায়। হাত পায়ের অবস্থা এমন হয় যে তাতে, বিশ্রী ঘা হয় এবং রোগ বাড়তে থাকে।

4. অনেক সময় এ থেকে পরে হাত বা পায়ের নখ খসে পড়তে পারে এবং সঙ্গে সঙ্গে তার চিকিৎসা না করলে অবস্থা জটিল হয়।

উপসর্গ—1. রোগ ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে, ঐ সব ক্ষতে অন্য Infection হলে, তা থেকে বেশি ঘায়ের সৃষ্টি হতে পারে। তা অত্যন্ত খারাপ।

2. ডায়াবেটিস্‌ থাকলে বা গর্ভবতী অবস্থায় এটি মারাত্মক হয়ে নানা কুলক্ষণ দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. যদি শুধুমাত্র আঙ্গুলের খাঁজেই হয়, তা হলে ঐ স্থানে Tinct Benzene তুলো দিয়ে লাগিয়ে আট্‌কে রাখতে হয়। এটি লাগাবার আগে কিছু Cibazol Powder ছিটিয়ে দিয়ে তারপর এইভাবে বেন্‌জিনের সঙ্গে তুলো দিয়ে আট্‌কে রাখতে হবে। ধীরে ধীরে কয়েকদিনে ঘা শুকিয়ে গেলে তুলো আপনা থেকেই উঠে যাবে।

2. যতটা সম্ভব কম জলে হাত-পা ধোয়া উচিত এবং জল ব্যবহার কম করে আক্রান্ত স্থানে নিয়মিত 2% Mercurochrome লাগালে উপকার হয়।

3. ফাংগাস্‌ ধ্বংসকারী ও ক্ষত আরোগ্যকারী যে কোনও একটি ক্রীম বা মলম বা লোশন লাগালে উপকার হয়। যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Multifungin লোশন—লাগাতে হবে।

(b) Dermosulf লোশন—লাগাতে হবে।

(c) Solu resorcinol লোশন—লাগাতে হবে।

(d) Dermoquinol ক্রীম—লাগাতে হবে।

(e) Cortoquinol ক্রীম—লাগাতে হবে।

(f) Bradex Vioform ক্রীম—লাগাতে হবে।

4. যদি অন্য বীজাণুর ইন্‌ফেকশন হয়, তা হলে ঐ সঙ্গে লাগাতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Cibazol Powder—লাগাতে হবে।

(b) Lykapen মলম—লাগাতে হবে।

(c) Terramycin (Skin) মলম—লাগাতে হবে।

(d) Trisulpha Cream—লাগাতে হবে।

5. যদি ঘা বেশি হয় এবং অন্য বীজাণুর Secondary Infection হয়ে ঘা সারতে না চায়, তাহলে যে কোনও একটি Antibiotic ঔষধ দিতে হবে—

(a) Erythromycin Cap বা Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Ampicillin Cap & Tab 1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Septran Tab (B. W.)—1টি করে রোজ 3 বার।

(d) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Ledermycin Cap (300)—1টি করে রোজ 3 বার।

(f) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. যতটা সম্ভব জল কম লাগালে তাতে উপকার হয়।

2. প্রথম অবস্থায় 2% Mercurochrome বা Gentian Violet লাগালে উপকার হয়।

3. ভিটামিনযুক্ত খাদ্য খেতে হবে, যেমন Multivitamin Tab বা Multivitaplex Forte Capsule খেলে উপকার হয়।

4. রোগিণীর Diabetes থাকলে তার জন্য ব্যবস্থাদি, ঔষধ ও পথ্যাবিধি মেনে চলা কর্তব্য।

বিঃ দ্রঃ—সাধারণ চর্মরোগ সম্পর্কে যে সব লেখা হলো, তাছাড়া অন্য অন্য রোগের থেকেও চর্মে Secondary Infection হতে পারে। ভিটামিনের অভাব জনিত, সিফিলিস বা উপদংশ রোগজনিত, ইত্যাদি। এই সব চর্মরোগের মূল রোগ কি এবং তা কেন হচ্ছে, তা সঠিক ভাবে বিচার না করে চিকিৎসা করা যায় না। যেমন ভিটামিনের অভাব বা সিফিলিস থেকে চর্মে ইরাপশন। হাতের তালুর চামড়া ফেটে উঠে যাওয়া প্রভৃতি। এই সব অবস্থা নির্ণয় করে তার জন্য যথাবিহিত ঔষধাদি প্রয়োগ করতে হবে—যা পূর্বে ঐ সব অধ্যায়ে বিস্তৃত বলা হয়েছে।

পঞ্চদশ অধ্যায়

শিশুদের নানা রোগব্যাধি ও চিকিৎসা

শিশুদের অনেক রোগে বড়দের মতো চিকিৎসা হয়। তবে তাদের জন্য অল্প মাত্রায় ঔষধ প্রয়োগ করতে হবে এবং শিশুদের জন্য অনেক সময় বিশেষ সিরাপ প্রভৃতি পাওয়া যায়—তাহাই ব্যবহার করতে হবে। তাছাড়া বহু শিশুরোগ আছে যা কেবল শিশুদেরই হয়, বড়দের হয় না। তাই বিভিন্ন প্রধান শিশুরোগ ও তার চিকিৎসার বিষয়ে এই অধ্যায়ে বিস্তৃত ভাবে বলা হচ্ছে।

তাছাড়া অনেক সময় শিশুরা তাদের রোগলক্ষণ মুখে বলতে পারে না। সেখানে চিকিৎসককে লক্ষণ দেখে তার অবস্থা বুঝে নিতে হবে। যেমন এক বছর বা দেড় বছরের শিশু হয়তো পেটে ব্যথা হলে কেবল কাঁদতে থাকে। তার কোনও অন্য প্রকাশ বোঝা যায় না। কোনভাবেই তাকে চুপ করানো যায় না। এই পেটেব্যথা ক্রিমি, অন্ত্রের প্রদাহ, উদরাময় বা আমাশয়, প্রভৃতি নানা কারণ থেকে হতে পারে।

তাছাড়া সদ্যপ্রসূত শিশুদের নানা ধরনের রোগ হয়, যা থেকে তাদের জীবন বিপন্ন হতেও পারে। এই সব রোগ ও তার চিকিৎসা সঙ্গে সঙ্গে না করলে তা বিপজ্জনক হতে পারে। এইসব সময় এসব রোগ সঙ্গে সঙ্গে নির্ণয় করে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা কর্তব্য।

শিশুদের অনেক রোগ আবার হয় দেহ ঠিকমতো গঠিত না হবার জন্যে। ভ্রূণ অবস্থা থেকে দেহ গঠনে কিছু ত্রুটি থাকতে পারে। তাই এসব রোগ সঙ্গে সঙ্গে দেখে রোগ নির্ণয় করা এবং চিকৎসার বিধান করা কর্তব্য।

শিশুরোগ চিকিৎসা করার সময় সব সময় মনে রাখা কর্তব্য যে Toxic ঔষধের Toxicity সহ্য করার ক্ষমতা তাদের কম। তাই বিশেষভাবে নজর রাখতে হবে সেদিকে।

যেমন একটি শিশু হয়তো দেখা গেল যে তার Penicillin এলার্জি আছে। তা আছে কিনা তা আগে দু একটি Pentid Tablet ব্যবহার করে দেখতে হবে। যদি এলার্জি দেখা যায়, তাহলে অন্য ধরনের Antibiotic Pedriatic সিরাপ দিতে হবে।

শিশু উদরাময় (Infantile Diarrhoea)

কারণ—নানা কারণে শিশুদের হঠাৎ উদরাময় হতে পারে। কি কারণে হচ্ছে তা নির্ণয় করতে হবে—

1. আমাশয় বীজাণু ব্যাসিলারী অ্যামিবার Infection জনিত।

2. মাতার উদরাময় বা অম্ল থাকলে তার স্তন পান করার জন্য।
3. খাদ্যবীজাণু দূষণ অথবা বাসি খাদ্য খাওয়া।
4. বমি না থাকলে কানের রোগ বা Otitis media থেকে।
5. Respiratary Tract-এর ইনফেকশন থেকে।
6. লিভারের ক্রিয়া ঠিকমতো না হলে।

লক্ষণ—1. ঠিকমতো হজম হয় না। মাঝে মাঝে পাতলা পায়খানা হতে থাকে। মলের রঙ সাদা, সবুজ বা জলের মত, কিংবা হলুদাভ ইত্যাদি হতে পারে।

2. খাদ্যের টুকরো হজম না হয়ে মলের সঙ্গে পড়তে পারে।

3. অনেক সময় শ্লেষ্মার মতো আম (Mucous) পড়তে পারে।

4. কখনো বমি হয়, বা বমি হয় না। বমির সঙ্গে টক গন্ধ থাকলে বুঝতে হবে অম্ল (Acidity) রয়েছে। মাতৃদুগ্ধ পান করে যে শিশুরা, তাদের মায়ের অম্ল হলে তা থেকে শিশুরও হতে পারে।

5. কখনো পায়খানা পাতলা হতে হতে হঠাৎ বন্ধ হয়ে 2-1 দিন কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে বা পায়খানা হয় না—তারপর আবার তা শুরু হয়ে থাকে।

6. কখনো বা এটি থেকে অনেক রোগ দাঁড়ায় এবং তার ফল খারাপ হতে থাকে। যাতে তা না হয় সে জন্য চিকিৎসকের চেষ্টা করা উচিত।

চিকিৎসা—1. সাধারণ উদরাময়ের জন্য যে কোন একটি—

(a) Guanimycin Forte Suspension (Glaxo)—1 চামচ থেকে 3 চামচ প্রতি 4 থেকে 6 ঘণ্টা অন্তর অন্তর।

(b) Pectokab Suspension (Geoffrey Manners)—1 থেকে 2 চামচ করে দিনে 3 বার খেতে হবে।

2. যদি ব্যাসিলারী আমাশয়যুক্ত হয় তা হলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Chlorostrep Suspension (P.D.)—
1 চামচ করে দিনে 4 থেকে 6 বার।

(b) Phenipan Suspension (Sandoz)—
1 চামচ করে দিনে 4 থেকে 6 বার।

3 যদি আমাশয় নিশ্চিত কি ধরনের তা বোঝা না যায়, তা হলে দিতে হবে—

R/- Kaolin—1 gm.
Bismuth Carb—0·3 gm
Sodi Bicarb—0·3 gm.
Enterovioform—1 Tab
Sulphaguanidine—1 Tab
Glucose—2 gm.
Water to—Half oz

Make a Mixture. Send 12 ml.

Sig—1 dose B. D. or T. D. S,

উপরের মতে 5 থেকে 10 বছরের শিশুর জন্য। যদি বয়স কম হয়, তা হলে মাত্রা আরও কম হবে।

4. যদি পায়খানা সবুজ বা শক্ত হয় অর্থাৎ লিভারের রোগ থাকে তাহলে দিতে হবে যে কোন একটি —

(a) Liv. 52 drops—5 থেকে 10 ফোঁটা জল সহ।

(b) Livergen—5 থেকে 10 ফোঁটা জল সহ।

(c) Sorbilin—5 থেকে 10 ফোঁটা জল সহ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. শক্ত খাদ্য ও দুধ খাওয়া বন্ধ রাখতে হবে 2-3 দিন। তবে বারে বারে অল্প অল্প করে হালকা খাদ্য দিতে হবে।

2. বার্লির জল, গ্লুকোজ জল অল্প অল্প করে দিতে হবে। বার্লির জল বা শটি পাতলা রান্না করে বা পাতলা সাগু গ্লুকোজ মিশিয়ে দেওয়া যায়। ঘোল অল্প অল্প দিতে হবে অম্লভাব না থাকলে।

3. 24 ঘণ্টা থেকে 30 ঘণ্টা কেটে গেলেও পায়খানা বন্ধ না হলে হাল্‌কা খাদ্য দিতে হবে। যেমন ছানা, থিন এরারুট বিস্কুট, রসগোল্লা প্রভৃতি। 36 থেকে 48 ঘণ্টা পরে অনেকটা ভাল হলে, কিছু কিছু করে স্বাভাবিক খাদ্য দিতে হবে।

কোয়াসিয়রকর (Kwasiorkar)

কারণ—খাদ্যে প্রোটিনের অভাব, ভিটামিনের অভাব ও সেই সঙ্গে বীজাণুর সংক্রমণের ফলে শিশুদের এই রোগ হয়। 2 থেকে 4 বছরের শিশুদের এটি বেশি হয়ে থাকে।

এই রোগ ঠিকমতো চিকিৎসা না করলে, পরে মারাত্মক আকার ধারণ করতে পারে। তাই সঙ্গে সঙ্গে ভালভাবে চিকিৎসা করা একান্ত প্রয়োজন।

লক্ষণ—1. হাত-পা ফুলে শোথ হয় এবং অনেক সময় তা মারাত্মকও হতে পারে।

2. রক্তস্বল্পতা প্রায়ই থাকে। অনেক সময় তা বেশিও হতে পারে।

3. পায়খানা পাতলা হতে থাকে।

4. মুখে ও জিভে ঘা হয়ে থাকে।

5. সারা দেহে অপুষ্টির চিহ্ন দেখা দিয়ে থাকে।

উপসর্গ—1. অনেক সময় অপুষ্টি প্রবল হয়ে শিশুর জীবন বিপন্ন হয়।

2. অনেক সময় রক্তস্বল্পতা ও শোথ বেশি হয়ে শিশুর জীবন বিপন্ন করে তুলতে পারে। তাই সব সময় সঙ্গে সঙ্গে ভালভাবে চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

চিকিৎসা—1. প্রোটিনযুক্ত Protinex বা Protinules, Hydroprotein অল্প মাত্রায় (বয়স অনুযারী) দিতে হবে।

2 Multivit drops বা Multivit Syrup—10 ফোঁটা থেকে 30 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী দিতে হবে।

3. Pentid Tab—আধখানা থেকে একটি করে তিন বার দিতে হবে।

4. যদি Penicillin Allergy থাকে তবে Terramycin Syrup বা Mysteclin V drops দিতে হবে। মাত্রা বয়স অনুযায়ী। অথবা Lykaclin সিরাপ বয়স অনুযায়ী মাত্রায় দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. উপযুক্ত প্রোটিনখাদ্য দিতে হবে। যেমন দুধ, ছানা, দই, ডিম, মাছ প্রভৃতি।

2. টাটকা মিষ্টি ফল ও শাকশব্জী খেতে দিতে হবে।

3. উদরাময় হলে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

ম্যারাসমাস (Marasmus)

কারণ—1. উদরাময় রোগে নিয়মিত ভুগলে হতে পারে।

2. বীজাণু দূষণ থেকে হতে পারে।

3. পুষ্টিকর খাদ্যের অভাবে এটি হতে পারে।

সাধারণতঃ এক বছরের কম শিশুদের এটি হয়। কখনো বা কিছু বেশি বয়সেও হতে পারে।

লক্ষণ—1. শিশু ক্ষীণ ও অপুষ্ট হয়ে থাকে।

2. মেজাজ খিট্‌খিটে হয় এবং সব সময় কাঁদতে থাকে বা ছট্‌ফট্‌ করে।

3. রক্তশূন্যতা প্রায়ই থাকে। চেহারা ফ্যাকাশে হয় ও চোখমুখ বসা ও শীর্ণ দেখায়।

4. কখনো কখনো জ্বর হতে পারে।

5. পাতলা পায়খানা হতে পারে।

উপসর্গ—1. সময়মত চিকিৎসা না হলে এটি পরে ভয়াবহ হতে পারে। কখনো খুব বেশি দুর্বল, রক্তশূন্য হলে জীবন বিপন্ন হতে পারে।

2. এই সঙ্গে উদরাময় ও জ্বর নিয়মিত চলতে থাকলে শিশু খুব দুর্বল হয় ও জীবন বিপন্ন হতে পারে।

চিকিৎসা—1. Multivit drops বা Multivit সিরাপ বয়স অনুযায়ী মাত্রায় দিতে হবে।

2. যদি রক্তশূন্যতা বেশি থাকে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ বয়স অনুযায়ী 10 থেকে 20 ফোঁটা করে দিতে হবে।

(a) Hepatoglobin—10 থেকে 20 ফোঁটা রোজ দিতে হবে 2 বার।

(b) Lederplex—10 থেকে 20 ফোঁটা রোজ দিতে হবে 2 বার।

(c) Rubratone—10 থেকে 20 ফোঁটা রোজ দিতে হবে 2 বার।

(d) Rubraplex—10 থেকে 20 ফোঁটা রোজ দিতে হবে 2 বার

3 নিচের যে কোনও একটি Antibiotic ঔষধ দিতে হবে—

(a) Pentid Tab—½ থেকে 1টি দিনে 3 বার।

(b) Lykacetin সিরাপ—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(c) Enterofurantin সিরাপ—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(d) Lykaclin সিরাপ—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(e) Mysteclin C drops—10 থেকে 20 ফোঁটা দিনে 3 বার।
(f) Terramycin সিরাপ—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(g) Erythrocin Granules—জল মিশিয়ে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।

4. যদি লিভারের দোষ থাকে, তা হলে Liv. 52 drops 5 থেকে 10 ফোঁটা দিনে 3 বার দিতে হবে।

5. যদি উদরাময় থাকে, তাহলে Guanimycin Forte Suspension দিনে 1 থেকে 3 চামচ বয়স অনুযায়ী দিতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. উপযুক্ত পুষ্টিকর খাদ্য দিতে হবে। পেট ভাল হলে দুধ, ছানা, দই, মাছের হালকা ঝোল, ডিম প্রভৃতি বয়স অনুপাতে দিতে হবে।

2. টাটকা মিষ্টি ফলের রস খেতে দিলে তাতে ভাল হয়। কমলা, পাকা টোম্যাটো, পাকা মিষ্টি আঙ্গুর, মোসাম্বি প্রভৃতির রস দিতে হবে। নিয়মিত ভাবে স্বাস্থ্য সম্পর্কে যত্ন নিতে হবে।

3. শীতকালে শিশুদের কড্‌লিভার অয়েল মাখালে তাতে স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়ে থাকে।

শিশুদের হুপিং কাশি
(Whoopin Cough)

কারণ—প্রথম অবস্থায় ঠাণ্ডা লেগে ও বিভিন্ন কক্কাস বীজাণুর আক্রমণ বা ভাইরাস আক্রমণ থেকে শিশুদের সর্দি, জর, কাশি, সর্দিজ্বর প্রভৃতি হতে পারে। পরে সর্দি জ্বর ভাল হয়ে গেলেও কাশি সারে না। মাঝে মাঝে দমকে দমকে কাশি হতে থাকে এবং তা খুব কষ্টকর হয়ে ওঠে। এই সঙ্গে আরও নানা লক্ষণাদি দেখা যায়।

লক্ষণ—1. প্রায়ই কাশি হয়। মাঝে মাঝে তার আবার কফ-কাশি হতে থাকে, তখন প্রচুর কষ্ট হয় ও কাশি চলতেই থাকে।

2. অধিকাংশ সময়ে কোনও গয়ের ওঠে না—শুকনো ধরনের কাশি হয়ে থাকে।
3. শিশু কাশতে কাশতে দম বন্ধ হবার উপক্রম হয়।
4 অনেক সময় কাশতে কাশতে বমি হয়।
5. শরীর শীর্ণ হয়ে যায় ও দুর্বল হতে থাকে।
6. অনেক সময় বুকে শোঁ শোঁ শব্দ হয়।
7. কখনো কখনো কাশি বাড়লে অল্প অল্প জ্বর হতে থাকে।

উপসর্গ—1. এ থেকে স্বরযন্ত্র প্রদাহ, ল্যারিঞ্জাইটিস্‌, ফ্যারিংস-এর প্রদাহ বা ফ্যারিঞ্জাইটিশ, ব্রঙকাইটিস, ট্রেকাইটিস্‌, প্রভৃতি রোগ হতে পারে এবং তখন জ্বর প্রভৃতি হয়ে জটিল অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে।

8. অনেক সময় বুকে সাঁই সাঁই শব্দ হয়। পরে বড় হলে এ থেকে হাঁপানি প্রভৃতি নানা জটিল রোগ হবার সম্ভবনা থাকে।

চিকিৎসা—1. নিচের ঔষধটিতে ভাল কাজ দেয়—

R/- Tinct Camphor Co 0·3 ml.
Oxymel scilla 0·3 ml.
Syrup Tolu 0·3 ml.
Glycerine 1 ml.
Syrup Simplex to 5 ml.
Make a linctus Send 30 ml.

Sig—One to two T. S. F. দিতে হবে বয়স অনুযায়ী। **অথবা** নিচের ঔষধটির যে কোনও একটি দিতে হবে

(a) Ethmine Syrup (Glaxo)
Half to one T. S. F. B. D. or T. D. S.

(b) Trixylix linctus (M & B)
Half to one T. S. F., B. D. or T. D. S.

2. যদি কাশির সঙ্গে সঙ্গে নাক বন্ধ থাকে ও যদি ব্রঙ্কাসের গোলমাল হতে দেখা যায়, তা হলে—

Benadryl expectorant Half to one T S. F., B. D অথবা T.D.S. দিতে হবে।

তার সঙ্গে Otrivin (Ciba) নাকে 2-3 বার 3-4 ফোঁটা করে দিলে উপকার হয়।

3. উপরের ঔষধে কাজ না হলে নিচের যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Paraxin dry Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।
(b) Terramycin Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।
(c) Lykastrep Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।
(d) Lykacetin Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।
(e) Enterofurantin Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।
(f) Lykaclin Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।
(g) Ledermycin Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার।
(h) যদি Non specific ও উত্তেজনাপূর্ণ কাশি চলতেই থাকে, তাহলে নিচের যে কোনও একটি—

(a) Trychloryl Syrup (Glaxo)
Half to one T. S. F. at night.

(b) Phenergan Elixir (M & B)
One to two T. S. F., once or B. D.

প্রতিষেধক—ভ্যাকসিন 1 c. c. একমাস অন্তর তিনটি ইনজেকশন দিলে এই রোগ প্রতিরোধ করা যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1 শিশুর স্বাস্থ্য যাতে ভাল থাকে সেদিকে নজর রাখা কর্তব্য।

2. নিয়মিত সারা দেহে ভাল করে সরষের তেল মাখলে তা ভাল হয়। অবশ্য জ্বর থাকলে তা করা সম্ভব নয়।

3. শীতকালে Codlivar oil মাখলে তাতে উপকার হয়।

4. তুলসীপাতা, বেলপাতা, গোলমরিচ ও মিছরী গরম জলে অনেকক্ষণ সিদ্ধ করে ছেঁকে নিয়ে তা 2-3 চামচ করে রোজ 2-3 বার খাওয়ালে কিছুটা উপকার হয়। অবশ্য হুপিং কাশির চেয়েও যে কাশিতে গয়ের ওঠে তাতেই এটি ভাল কাজ করে।

5. নাকে Otrivin 2-3 ফোঁটা দিলে, তার ফলে অনেকটা উপকার হয় এবং তাতে ধীরে ধীরে কাশি ও সর্দি কমে আসতে থাকে।

শিশুদের পেটে ব্যথা (Colic)

কারণ—অনেক সময় নানা কারণে শিশুদের পেটে ব্যথা হয় ও শিশুরা কাঁদতে থাকে। এই ব্যথার কারণ একাধিক।

1. ক্রিমির জন্য ব্যথা।
2. আমাশয়ের জন্য ব্যথা।
3. Appendicitis এর জন্য ব্যথা।
4. Pyelonephritis এর জন্য ব্যথা।
5. Hernia-র জন্য ব্যথা।
6. অন্ত্রের প্রদাহের জন্য ব্যথা।

লক্ষণ—ব্যথার কারণ অনুযায়ী নানাস্থানে ব্যথা হয় এবং ব্যথার প্রকৃতিও ভিন্ন ভিন্ন হয়।

1. ক্রিমির জন্য ব্যথা হলে, নাভির চারপাশে ও তলপেটে বেশি ব্যথা হয়ে থাকে।

2. আমাশয়ের জন্য ব্যথা হলে নাভির চারদিকে প্রচণ্ড ব্যথা হতে থাকে। শিশু যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্‌ করতে থাকে। কখনো বা পেটের ডান ও বাঁদিকে ব্যথা হয়।

3. এ্যাপেণ্ডিসাইটিসের জন্য হলে ডানদিকের ইলিয়াক্‌ ফসাতে ব্যথা হয়।

4. পাইলোনেফ্রাইটিস্‌ রোগ হলে পেটের মাঝ বরাবর দুপাশে ব্যথা হয়। কখনো একদিকে হয়।

5. হার্ণিয়ার জন্য হলে কুঁচকিতে ব্যথা হয়।

6. অন্ত্রের প্রদাহের জন্য হলে পেটের সব স্থানেই ব্যথা হতে পারে।

ব্যথা কখনো Dull pain হয়, কখনো বা কামড়ানোর মত ব্যথা হয়। কখনো বা পেটে মোচড় দেবার মত ব্যথা হয়ে থাকে।

ব্যথা যে ধরণেরই হোক, শিশুরা তা (বিশেষ করে ছোট) সঠিকভাবে বলতে পারে না। তখন লক্ষণ অনুযায়ী কি রকমের ব্যথা তা বুঝতে হবে।

চিকিৎসা—1. যে ধরণের ব্যথাই হোক না কেন, একটি সাধারণ মিকশ্চার দিতে হবে—

R/- Chloral Hydrate 30 mg.
Spirit ammon aromat 0·12 ml.
Tinct Card Co 0·18 ml.
Glycerine 0·3 ml.
Water to 5 ml.

Make a mixture, Send 30 ml.

Sig.—1 T. S. F. after food. অথবা, Bonnison (Himalays) Half to one T. S F. T. D. S.

2. যদি ব্যথা বেশি হয়, তাহলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিলে সঙ্গে সঙ্গে কাজ হবে—

(a) Antrenyl drops (Ciba)
5 to 10 drops. T. D. S. অথবা
(b) Barralgan drops. (Hoechst)
3 to 10 drops in water T. D. S.

3. যদি আমাশয় বা উদরাময় থাকে, তাহলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Enteroguanidine Tab T. D. S. গুঁড়ো করে।
(b) Guanimycin Forte Suspension—1 থেকে 3 চামচ রোজ 2-3 বার সেব্য।
(c) Renokol Suspension—1 থেকে 2 চামচ করে দিনে 3 বার খেতে হবে।
(d) Enterofurantin সিরাপ—1 থেকে 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেব্য।
(e) Enterozyme Tab—½ Tab T. D. S. গুঁড়ো।
(f) Colyzyme Tab—½ Tab T. D. S গুঁড়ো করে।
(g) এছাড়া অন্যান্য লক্ষণ দেখে লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিকব্যবস্থা—1. বার্লি, ছানার জল, শটি, জলসাগু, ঘোল প্রভৃতি হাল্‌কা পথ্য খেতে হবে। তারপর কমে গেলে সাধারণ খাদ্য দিতে হবে।

2. পেটে সরষের তেলে জল মিশিয়ে ধীরে ধীরে মালিশ করলে অনেক সময় তা কমে যায় কিছুটা।

শিশুদের কলেরা
(Infantile Cholera)

কারণ—বড়দের মত Comma ব্যাসিলাস থেকেই শিশুদের কলেরা রোগ হয়ে থাকে। তবে বড়দের থেকে ছোটদের লক্ষণ কিছুটা পৃথক হয়ে থাকে। ছোটদের পক্ষে তা মারাত্মক হয় বেশি। তাই সাবধানে চিকিৎসা করা কর্তব্য।

লক্ষণ—1. মাঝে মাঝে পাতলা পায়খানা হতে থাকে। প্রথমে সাধারণ পাতলা পায়খানা, পরে জলের মত পাতলা পায়খানা হয়।

2. পায়খানার চেয়ে বমি বেশি কষ্টদায়ক হয়ে থাকে শিশুদের ক্ষেত্রে। অনেক সময় পায়খানা খুব বেশি বোঝা যায় না—কিন্তু অবিরাম বার বার বমি হতে থাকে। তার ফলে তাদের Dehydration হতে পারে।

উপসর্গ—1. কেবল যদি বমি বেশি হয়, তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। পায়খান, বমি দুটোই বেশি হতে থাকলে, জীবন বিপন্ন হয়।

2. Dehydration হলে হাত-পা ঠাণ্ডা, অসাড় অবস্থা, আচ্ছন্ন আবস্থা, মৃতবৎ অবস্থা দেখা দিতে পারে।

3. অনেক সময় এর সঙ্গে সঙ্গে পাল্‌স্‌ দুর্বল হয়ে পড়ে। অনেক সময় Redial Pulse পাওয়া যায় না। মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

চিকিৎসা—1. একটি প্রয়োজনীয় মিকশার হলো এই রোগে—

R/- Chloral Hydiate 0·6 gm.
Sodium Phenobarbitone 30 mg.
Syrup orange 2 ml.
Water to 5 ml.
Make A mixture, send 60 ml.

Sig—Half to one T. S. F., B. D. অথবা T. D. S.

2. নিচের যে কোন একটি ঔষধে ভাল কাজ দেয়—

(a) Syrup Tricholoryl (Glaxo)
Half to one T. S. F., B. D. অথবা T. D. S·

(b) Elixir Phenergan (M & B)
Half to one T. S. F., B. D.

3. যদি বেশি Dehydration দেখা দেয় তা হলে দিতে হবে Glucose Inj. 5c. c. Intermuscular—সামান্য গরম (শরীরের মত তাপ) করে।

4. Terramycin Syruy বা Lykacetin সিরাপ অনেক সময় ভাল কাজ দেয়। Lykaklin সিরাপ বা Enterofurantin সিরাপও ভাল কাজ দেয়।

5. পায়খানা বেশি হলে—

Kaolin gr. 10
Bismuth Carb gr. 5
Dextrose gr. 15

ft Pulv, 1 such B. D. অথবা T. D. S.

6. মুখে Chloromycetin Suspension ½ থেকে 1 চামচ করে 3-4 বার দিলে বা Guanimycin Suspension দিলেও ভাল কাজ হয়।

প্রয়োজনে Glucose Saline ইনজেকশন I. V. দিতে হতে পারে অনেক সময়।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. শক্ত খাদ্য, দুধ প্রভৃতি বন্ধ থাকবে। কষ্টকারক বমি হতে থাকলে গ্লুকোজ জল বরফ দিয়ে বার বার একটু একটু করে খেলে উপকার হয়।

2. আইসক্রীম গলিয়ে ঠাণ্ডা জল একটু একটু করে খেলেও খুব উপকার হয়।

3. পায়খানা ও বমি বন্ধ হলে দুধ সাগু বা দুধ বার্লি মিছরীর গুঁড়ো মিশিয়ে খাওয়াতে হবে।

শিশুদের কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)

কারণ—1. যদি পেটে কোনও রকম Organic obstruction থাকে, তা হলে তার জন্য কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

2. যদি লিভারের ক্রিয়া ঠিকমতো না হয়, তার জন্যও অনেক সময় কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।

3. কখনো কখনো মাঝে মাঝে কোষ্ঠকাঠিন্য আবার মাঝে মাঝে উদরাময় হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. পায়খানা খুব শক্ত হয়।

2. পায়খানা করতে শিশুর খুব কষ্ট হয়।

3. পায়খানার রঙ ছাই রং বা কালচে ধরনের রঙের হয়ে থাকে।

4. কখনো কখনো পায়খানার সঙ্গে সামান্য রক্তও পড়তে পারে বেশি কোষ্ঠকাঠিন্য হলে।

চিকিৎসা—1. যদি Oraganic obstruction থাকে, তা হলে তার জন্যে নিচের ঔষধটি একটি ভাল Laxative Mixture—

R/- Magcarb Pond.	1 gm.
Tinct Card Co	1 5 ml.
Spt. ammon Aromat	1 ml.
Anisi water to	30 ml

Make a Mixture, one T. S. F., T. D. S. or more.

2. উপরের ঔষধের পরিবর্তে ব্যবহার করা যায়—

Milk of Magnesia (Philips)

One T. S.F. once, after first morning meal.

অথবা,

Cremaffin (Boots)

one T. S. F. once after meal at night.

3. শিশুদের Dulcolax অথবা Glycerine সাপোজিটারী মলদ্বারে দিয়ে কিছুক্ষণ রাখলে পায়খানা হয়ে যায়। অথবা Olive Oil Glycerine enema দিলেও পায়খানা পরিষ্কার হয়।

4. যদি Liver এর ক্রিয়া কম বা ঠিক মতো না হয়, তা হলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Liv. 52 Drops—5 থেকে 20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(b) Ext. Kalomegh—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(c) Livergen —5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. তরল খাদ্য ও জল প্রয়োজন মত খেতে দিতে হবে।

2. নিয়মিত ফলের রস খেলে তাতে খুব উপকার হয়ে থাকে। টাটকা পাকা ফল, কমলালেবু, বেদানা, পাকা আঙুর, টোমাটো প্রভৃতি খাওয়া খুব উপকারী।

3. সদ্যজাত শিশুদের পায়ুতে পানের বোঁটায় করে অলিভ অয়েল লাগালে পায়খানা হয়ে যায়।

শিশুদের খিঁচুনি বা তড়কা (Convulsion)

কারণ—অনেক সময় শিশুদের দেহে নানা বীজাণুর দূষণের জন্য এটি হতে পারে। একে আগে গ্রামের লোকেরা বলতো 'পেঁচোয় পাওয়া' রোগ।

অনেক সময় নাভি পেকে যায় ও জ্বর ও তার সঙ্গে তড়কা হয়। অন্যান্য রোগ থেকেও তা হতে পারে।

লক্ষণ—1. প্রায়ই জ্বর হয় ও শরীর অস্থির করতে থাকে।

2. মাঝে মাঝে বেশি জ্বর হয়ে ছটফট করতে থাকে।

3. অনেক সময় সেপ্টিক হবার জন্যও এইভাবে তড়কা হতে পারে।

চিকিৎসা—1. যদি বেশি জ্বরের জন্যও তড়কা ও খিঁচুনি হয়, তাহলে উষ্ণ জল দিয়ে স্পঞ্জ করলে জ্বর কমে 101 ডিগ্রী পর্যন্ত নেমে আসে।

2. তারপর দিতে হবে Pheno Barbitone 7·5 to 15 mg. T. D. S.—এক বৎসর পর্যন্ত শিশুর জন্য।

যদি তার চেয়ে বেশি বয়স হয় 2 থেকে 4 বছর বয়সের শিশুর জন্য 15 থেকে 30 mg. T. D. S. দিতে হবে। যদি তাতে কাজ ঠিকমতো না হয়, তাহলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

1. R/- Chloral Hydrate 60 mg.
   Syrup Simplex 1 ml.
   Cinnamon water to 5 ml.

Make a mixture, Send 30 ml.

পাঁচ মাসের কম বয়সের শিশুর জন্য 2·5 থেকে 5 ml. (½ to 1 T. S. F) T. D. S.

পাঁচ থেকে বারো মাসের ছেলেদের জন্য 10 ml. অর্থাৎ 2 T. S. F. T. D. S. অথবা,

2. Luminal Sodium (Bayer) অথবা, Gardinal Sodium (M D B) upto a dose of 150 mg, 1 M. Injection at two years of age or more.

অথবা

Paraldehyde দিতে হবে মলদ্বার বা Rectum দিয়ে —

1 বছর পর্যন্ত শিশু—0·5 to 2 ml.

1 বছর থেকে 2 বছর—2·5 to 5 ml.

6 বছর থেকে 10 বছর—6 ml.

3. যদি জ্বর ও বীজাণুদূষণ থাকে, তা হলে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Penicillin (Crystalline) Inj. 50,000 to 1 lac unit বয়স অনুযায়ী রোজ 2 বার।

(b) Pentid Tablet—গুঁড়ো করে ½ Tab B. D. or T. D. S.

(c) Terramycin Syrup—½ থেকে 2 চামচ T. D. S.

(d) Erythrocin Granules—½ থেকে 2 চামচ T. D. S.

(e) Lykacetin Syrup—½ থেকে 2 চামচ T. D. S.

4. জ্বর বেশি থাকলে Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হতে পারে।

R/- Sodi Bicrab—5 gr

Sodi Citras—5 gr

Spt. ammon aromat—2 m

Tinct Card Co—2 m

Aqua ad i oz Half

mft mist, Send 12 Such

Sig—T. D. S. অথবা,

যে কোন একটি—

(a) Alkacitron—10 থেকে 20 ফোঁটা T. D. S.

(b) Citralka—10 থেকে 20 ফোঁটা T. D. S.

(c) Alkasol with Vit C—10 থেকে 20 ফোঁটা T. D. S.

শিশুদের অবিরাম বমি

(Cyclical Vomitting)

কারণ—পেটে নানা ধরনের বীজাণুদূষণ থেকে রোগ হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. এসব ক্ষেত্রে পায়খানা (পাতলা) হয় না, বা একবার হবার পর বন্ধ হয়ে যায়। কিন্তু বমি সমানে চলতে থাকে।

2. শিশু যা খায়, তাই বমি হয়ে যায়। রেটে কোনও খাবারই থাকতে চায় না।

3. কখনো বমি মাঝে মাঝে থাকে। তারপর হঠাৎ আবার বমি শুরু হয়।

4. অনেক সময় এর সঙ্গে সামান্য জ্বর বা সর্দি-কাশি থাকতে পারে।

চিকিৎসা—নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোনও একটি দিতে হবে—

1. Avomine 25 mg Tab (M & B)
 —½ to 1 Tab B. D. or T. D. S.
2. Eskazine (Smith Kline)
 —½ to 1 Tab B. D. or T. D. S.
3. Sequil 10 mg Tab (Squibb)
 —½ to 1 Tab B. D. or T. D. S.
4. Forecon 10 mg. Tab (Sandoz)
 —½ to 1 Tab once, B D. or T. D. S.

মাঝে মাঝে Sodi Bicarb, Glucose ও জল মিশিয়ে খেতে দিতে হবে। বরফ দিয়ে ঠান্ডা করে খেতে দিলে ভাল হয়। ডাবের জল খেতে দিতে হবে।

মাঝে মাঝে Sip by Sip গ্লুকোজ-জল বরফ দিয়ে খেতে দিতে হবে। তাতে Ketosis হবে না।

প্রতি এক আউন্স জলে 2 চামচ গ্লুকোজ ও সিকি চামচ Sodi Bicarb মিশ্রিত করতে হবে। ঐ জল খাওয়াতে হবে ধীরে ধীরে।

জন্মগত স্নায়বিক দুর্বলতা ও এনুরেসিস
(Enuresis)

কারণ—শিশুদের মধ্যে মধ্যে এরকম লক্ষণ দেখা দেয় জন্মগত কারণে। তাই সব সময় এই ধরনের রোগ হলে, তাতে প্রস্রাব ও রক্ত পরীক্ষা করতে হবে। শিশু প্রায়ই রাতে বিছানায় প্রস্রাব করে।

অনেক সময় অন্য কারণ এর সঙ্গে যুক্ত থাকে বলে, রোগ বৃদ্ধি পায়।

যেমন—

1. Theard worm এর ইন্‌ফেকশন।
2. লোক্যাল Vulvitis থাকলে।
3. ফাইমোসিস বা লিঙ্গের অগ্রচ্ছদায় ছিদ্র ক্ষুদ্র হলে।
4. নাকে বা ফ্যারিংসে Adenoid থাকলে।

তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা বা প্রয়োজনে সার্জিক্যাল অপারেশন করাতে হবে।

লক্ষণ—1. বেশি বয়সেও বিছানায় প্রস্রাব হয়।

2. হাবা ভাব বা তোতলামি দেখা দেয়।

চিকিৎসা—যদি তেমন কোনও চিহ্ন বা Specific কারণ না থাকে, তা হলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

1. Tinct Belladonna 0·3 to 0·4 ml B. D. বা রাতে শোবার সময় এক বার খেতে হবে জল দিয়ে। ক্রমশঃ এই মাত্রা বৃদ্ধি করতে হবে।

2. নিচের যে কোন ও একটি ঔষধ দেওয়া যায়—

(a) Ephlidrine Hydrochlor—10 to 30 mg (বয়স অনুযায়ী)

(b) Tofranil 25 mg Tab (Geigy)
—½ to 1 Tab at Bed time
(c) Sarotena 10 mg Tab (Kembiotic)
—½ to 1 Tab at Bed time
(d) Halabak (Carnrick)
—½ to 1 Tab at Bed time
(e) Equamil (Wyeth)
—½ to 1 Tab at Bed time

3. ঐ সঙ্গে ভিটামিনযুক্ত যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে।
(a) Multivit drops—10 থেকে 30 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী দিনে 2 বার।
(b) Plebex liquid—10 থেকে 30 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী দিনে 2 বার।
(c) Deyplex liquid—10 থেকে 30 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী দিনে 2 বার।
(d) Polybion Tab—½ থেকে 1টি Tab বয়স অনুযায়ী দিনে 2 বার।
(e) Vicaril liquid—10 থেকে 20 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী দিনে 2 বার।
(f) Vit. B Complex (T. C. F.)—10 থেকে 20 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী দিনে 2 বার।
(g) Abdec drops বা Vidalin M তরল—10 থেকে 20 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী দিনে 2 বার।

4. যদি ক্রিমি থাকে, তাহলে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে তার জন্য—
(a) Vanquin তরল—রাতে শোবার সময় ½ চামচ।
(b) Helmacid সিরাপ—রাতে শোবার সময় ½ চামচ।
(c) Antepar সিরাপ—রাতে শোবার সময় ½ চামচ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ভিটামিন ও প্রোটিনযুক্ত খাদ্য খেতে হবে। দুধ, ছানা, ডিম, মাছ প্রভৃতি খেতে দিতে হবে। টাটকা মিষ্টিফল খেতে দিতে হবে প্রতিদিন।

2. সাধারণ স্বাস্থ্য-বিধি মেনে চলতে হবে।

3. রোজ কালমেঘের পাতার রস বা Ext. কালোমেঘ 10 ফোঁটা জল দিয়ে খাওয়ানো ভাল।

শিশুদের গ্যাসট্রিক (Gastro Enteritis)

কারণ—প্রধানতঃ শিশুদের গ্যাস্‌ট্রিক বা পেটের রোগ, প্রচুর পায়খানা ও বমি সাধারণতঃ হয়ে থাকে ফাংগাস জাতীয় বীজাণু থেকে অথবা নানা Bacteria প্রভৃতি থেকে। এমিবা বা ব্যাসিলির ইন্‌ফেকশন থেকেও হতে পারে। কি কি কারণে হচ্ছে তা দেখে তার চিকিৎসা করতে হবে।

লক্ষণ—1 হঠাৎ পেট ব্যথা। মাঝে মাঝে মোচড় দিয়ে ব্যথা। কখনো বা কামড়ানির মতো ব্যথা, কখনো বা ব্যথা এত বেশি হয় যে শিশু কুঁকড়ে থাকতে বাধ্য হয়। কখনো খুব কাঁদে।

2. কখনো নাভির চারপাশে ব্যথা হয়—কখনো বা সারা পেট জুড়ে ব্যথা হয়।

3. কখনো পাতলা পায়খানা হতে পারে। কখনো তা প্রবল হয় –কখনো বা অল্প অল্প হয়।

4. কখনো পায়খানা সাদা, কখনো বা সবুজাভ কখনো বা কালচে হয়।

5. কখনো মাঝে মাঝে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়—আবার তারপর হঠাৎ উদরাময় শুরু হয়।

6. কখনো পায়খানা কম হয়—পেটব্যথা ও বমি হতে থাকে। কখনো বমি প্রবল হয় এবং তাতে খুব কষ্ট হয়।

চিকিৎসা—(1) পেটের গোলমাল, ব্যথা প্রভৃতি হলে, যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে। বয়স কত তা জেনে, সেই অনুযায়ী মাত্রা ঠিক করতে হবে।

(a) Mydrindon (India)
—½ to 1 Tab B. D. অথবা T. D. S.

(b) Antrenyl drops (Ciba)
—5 to 10 drops in water T. D. S. or more.

(c) Barralgan drops. (Hoechst)
—3 to 10 drops in water T. D. S. or more.

2. যদি উদরাময় থাকে অথবা আমাশয় থাকে, তা হলে লক্ষণ অনুযায়ী দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Guanimycin Suspension—½ থেকে 1 চামচ বয়স অনুযায়ী।
(b) Enteroguanidine Pab—½ খানা থেকে 1টি বয়স অনুযায়ী।
(c) Terramycin Syrup—½ থেকে 1 চামচ বয়স অনুযায়ী।
(d) Enterozyme Tab—½ খানা থেকে 1 টি বয়স অনুযায়ী।

3. টাইফয়েড প্রভৃতির পর বেশি Antibiotic ঔষধাদি ব্যবহারের জন্য এরূপ লক্ষণ দেখা দিতে পারে। তার জন্য দিতে হবে—

Loviest Cap (Franco India)
—one to two Cap daily

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. অবস্থা খারাপ চললে ডাব, ঘোল, বার্লি, শটি, সাগু, গ্লুকোজ-জল প্রভৃতি পথ্য।

2. অবস্থার কিছু উন্নতি হলে, হাল্‌কা অথচ পুষ্টিকর খাদ্য, দুধ, হরলিক্‌স বা বয়স অনুযায়ী সরু চালের ভাত ও হাল্‌কা মাছের ঝোল পথ্য।

শিশুদের গায়ে উদ্ভেদ

(Napkin rash)

কারণ—সাধারণতঃ যে সব তোয়ালেতে তাদের রাখা হয়, সেগুলি ঠিকমতো পরিষ্কার না থাকলে বা সেগুলি Antiseptic ঔষধাদি দিয়ে ঠিকভাবে পরিষ্কার না করলে এবং রোদ্রে না দিলে তাদের গায়ে উদ্ভেদ উঠতে দেখা যায়। একে বলা হয় Napkin rash রোগ।

শিশুদের তোয়ালেগুলি কড়া সাবান দিয়ে পরিষ্কার করলেও তার ফলে এই রোগ হয়ে থাকে।

লক্ষণ—1. শিশুদের গায়ে ছোট ছোট উদ্ভেদ দেখা দেয়।

2. মাঝে মাঝে কিছু কিছু উদ্ভেদ পেকে উঠে ব্যথা প্রভৃতি হতে পারে এবং ক্ষত হতে পারে।

3. কখনো এতে যন্ত্রণা হয় এবং শিশুরা কষ্ট পায়।

চিকিৎসা—1. শিশুদের তোয়ালেগুলি বেশি জল দিয়ে ভালভাবে পরিষ্কার করে শুকিয়ে নিলে তাতে ভাল ফল হয়।

2. প্রাথমিক অবস্থায় Rash-এ Boroline লাগালে ভাল হয়।

3. তাতে কাজ না হলে নিচের যে কোনও একটি মলম লাগালে ভাল কাজ দেয়—

(a) Betnovate C ক্রীম—লাগাতে হবে।

(b) Cartoquinol ক্রীম—লাগাতে হবে।

(c) Dermoquinol ক্রীম—লাগাতে হবে।

(d) Lykapen মলম—লাগাতে হবে।

(e) Terramycin মলম—লাগাতে হবে।

(f) Trisulpha ক্রীম—লাগাতে হবে।

3. যদি ঘায়ে Monilial Infection থাকে, তাহলে তাতে দিতে হবে Mycostatin Ointment (Squibb)—Apply B. D. or T D S.

4. Dermatitis-এর চিহ্ন দেখা গেলে দিতে হবে Savlon Antiseptic Cream (I. C. I.)

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পুষ্টিকর ভিটামিনযুক্ত খাদ্য বা Multivit drops খেতে দিলে উপকার হয়।

2. নিয়মিত সব তোয়ালে সার্ফ দিয়ে ধুয়ে তা Dettol জলে কেচে শুকিয়ে নিতে হবে।

দাঁত ওঠার সময় রোগ (Teething)

কারণ—দাঁত ওঠার সময় শিশুদের মাড়িতে ব্যথা হয়। ঐ সময় পাতলা পায়খানা বা উদরাময় হতে থাকে। শিশু কষ্ট পায় ও প্রায়ই কাঁদে। কিছু খেতে চায় না।

লক্ষণ—1. শিশু খুব রোগা ও দুর্বল হয়ে যেতে থাকে।

2. শিশু মাঝে মাঝে কাঁদে। বিরক্ত করলে সমানে কাঁদতে থাকে সে।

3. কিছু হজম হয় না—পেটের গোলমাল হয়।

4. উদরাময় হয়—কখনো বা মাঝে মাঝে বমি হতে থাকে।

5. ঘুম বেশিক্ষণ হয় না। ফলে সকলকে বিরক্ত করে। সহজে শান্ত করা যায় না।

চিকিৎসা—1. Multivit drops. **অথবা** ABDEC drops. 5 থেকে 10 ফোঁটা বয়স অনুযায়ী রোজ দিতে হবে। তাতে খুব উপকার হয়। দাঁত আপনা থেকেই সহজে বেরিয়ে আসে।

2. Benadryl Expectorant (P. D.)—

Half to one T. S. F. T. D. S. খেতে দিলে কাশিতে খুব উপকার পাওয়া যায়।

3. যদি শিশু খুব চঞ্চল হয় বা ছটফট করতে থাকে, তাহলে দিতে হবে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Syrup Chloral (Glaxo)

(b) Syrup Tri Chloral (Glaxo)

4. তার সঙ্গে ব্যথা কমাবার জন্যে দিতে হবে—

Equagestic Tab—¼ to ½ Tab B. D.

এতে ব্যথা কমে যায় ও শিশু সুস্থ হয়।

5. যদি উদরামর ও আমাশয় থাকে তা হলে যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Kaolin— gr. 10
Bismuth Carb gr. 5
Sodi Bicarb gr. 10
Dextrose— gr. 30
Enteroguanidine—1 Tab
Aqua ad Fl oz ½
mft mist, Send 12 such; Sig.—T. D. S. **অথবা**,

(b) Guanimycin Suspension—½ to 1 T. S. F. B. D. **অথবা**

(c) Renokab Suspension—½ to 1 T. S. F. B. D.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হালকা পুষ্টিকারক তরল খাদ্য দিতে হবে। দুধ, হরলিক্‌স্‌, Hydroprotein প্রভৃতি

2. দুধ-সাগু, দুধ-শটি প্রভৃতি মিছরী বা Glucose মিশ্রিত করে দিতে হবে।

3. যতটা সম্ভব ঘুম পাড়িয়ে রাখা কর্তব্য।

শিশুর মুখে ঘা (Thrush)

কারণ—অনেক সময় ভিটামিনের অভাবে বা বীজাণুদূষণে অথবা আরও নানা কারণে শিশুর মুখে ঘা হয়। শিশু খুব কষ্ট পায়। তাদের ভালভাবে অবিলম্বে চিকিৎসা করা কর্তব্য।

লক্ষণ—1. মুখে কাটা কাটা হয় ও তাতে ঘা প্রভৃতি হতে থাকে।

2. জিভে ঘা হয় ও কিছু খেতে পারে না।

3. অনেক সময় কিছু খেতে গেলে জ্বালা করতে থাকে।

চিকিৎসা—1. Mycostatin Oral Suspension (Squibb) one ml to be dropped in the mouth T. D. S অথবা,

2. Imprima Oral Suspension (Lyka)

ফোঁটা ফোঁটা জিভের উপরে দিতে হবে দুবার বা তিনবার রোজ। অথবা,

3. মাঝে মাঝে 1% Aquous soln. of Gentian Violet মুখের ঘায়ে বা জিভে লাগালে উপকার হয়। হাঁ করে তুলো দিয়ে লাগাতে হয়।

4. ভিটামিন B কমপ্লেক্স যুক্ত বা Multivitamin খেতে দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) ABDEC drops.—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(b) Multivit drops.—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(c) Vit. B. Comp. (T. C. F.)—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(d) Deyplex (Dey)—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(e) Plebex (Wyeth)—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(f) Multivitaplex liq.—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(g) Vidyalin drops—5 থেকে 10 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(h) Vimagna Syrup—½ থেকে 1 চামচ রোজ 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ভিটামিনযুক্ত ও শরীরের পুষ্টি হয় এমন খাদ্য খেতে হবে। পাকা টোম্যাটো, কমলা, আঙুর প্রভৃতির রস খাওয়া উপকারী।

ভ্রমণজনিত অসুস্থতা (Travel sickness)

কারণ—অনেক সময় দেশ-বিদেশে ভ্রমণ করার জন্য শিশুরা খুব কষ্ট পায়। সমুদ্র ভ্রমণ করার সময়ও তাদের অসুস্থতা হতে পারে ও তারা কষ্ট পায়। অনেক সময় বয়স্করাও সমুদ্র ভ্রমণের জন্য কষ্ট পায়—তাকে বলে Sea sickness।

লক্ষণ—1. শরীর অসুস্থ মনে হয়।

2. মাঝে মাঝে বমি হয় ও বমি বমি ভাব দেখা দিয়ে থাকে।

3. মাঝে মাঝে মাথাঘোরা, জ্বর জ্বর ভাব প্রভৃতি দেখা দেয়।

4. অক্ষুধা দেখা দেয় ও খেতে ইচ্ছা করে না।

5. কখনো বা উদরাময় হয়ে থাকে।

চিকিৎসা—Elixir Phernergan (M & B)

One to two Teaspoonful before journey.

বড়দের এটি হলে—

Phenergan Tablet

একটি থেকে দুটি ভ্রমণের আগে খেতে হবে।

2. যদি আগে তা না খাওয়া হয় এবং অসুস্থতা দেখা দেয় তাহলে দিতে হবে—

Avomine Tab (M & B)

Sig—¼ to ½ Tab once daily at night.

বড়দের জন্যে—

Avomin Tab (M & B) একটি থেকে দুটি রোজ 2 বার।

3. উপরেরটির পরিবর্তে—

Hyoscin Hydrobrom Tab (1/100 gr)

—¼ to ½ Tab B. D.

বড়দের জন্য—

1 to 2 Tab B. D. বা 1 Tab T. D. S.

4. এতেই শিশু সুস্থ হবে। যদি বমি হয় তবে যে কোনও একটি—

(a) Sequil Tab—½ Tab B. D.
বড়দের 1 to 2 Tab B. D.

(b) Calmpose Tab—½ Tab B. D.
বড়দের 1 to 2 Tab B. D.

(c) Oblivion C ½ Tab B. D.
বড়দের 1 to 3 Tab B. D.

(d) Tofranil Tab—½ Tab B. D.
বড়দের—1 to 2 Tab B. D.

(e) Halabak Tab ½ Tab B. D.
বড়দের 1 to 2 Tab B. D.

(f) Largactil Tab ½ Tab B. D.
বড়দের 1 to 2 Tab B. D.

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ভাল ভাল পুষ্টিকারক খাদ্য খেতে দিতে হবে অসুস্থতা কেটে গেল।

2. অসুস্থতার সময় যতটা সম্ভব বিশ্রাম বা ঘুমিয়ে থাকলে তা ভাল হয়। ঘুম ভাঙলেও বিশ্রামে থাকা কর্তব্য।

শিশুদের চোখ ওঠা (Conjunctivitis)

কারণ- বিভিন্ন বীজাণু বা Virus শিশুদের চোখ আক্রমণ করে, তাদের চোখ ওঠে এই কারণে।

লক্ষণ—1. ঘন ঘন পিঁচুটি পড়তে থাকে।

2. চোখ লালবর্ণ বা টক্‌টকে লাল হয়ে থাকে।

3. ঘুমোলে দুটি চোখের পাতা জুড়ে যায়।

3. চোখ দিয়ে বারবার জল পড়তে থাকে।

5. যদি চিকিৎসা না করা হয়, তা হলে রোগ বাড়ে, ব্যথা হয় ও শিশু খুব কষ্ট পায়। তাই এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. Allucid Eye drop 10%

এক থেকে দুই ফোঁটা চোখে দিনে দুবার দিতে হবে। অথবা যে কোনও একটি—

2. (a) Chloromycetin Applicants (P. D.)
—Apply to the eyelids B. D.

(b) Aureomycin Eye
—To be applied T. D. S.

(c) Terramycin Ointment (eye) B. D.

(d) Penicillin Eye Ointment—Apply B. D.

(e) Loculla lon.—To apply B. D.

(f) Apkul lon.—To apply B D.

(g) Lykaclin Oint —চোখে লাগাতে হবে।

(h) Paroxin Eye Oint. চোখে লাগাতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. গোলাপ জল দিয়ে বা Boric acid lotion দিয়ে চোখ পরিষ্কার করলে উপকার হয়ে থাকে।

শিশুদের স্বরযন্ত্র প্রদাহ (Laringytis)

কারণ—অনেক রকম বীজাণু বা Virus Infection থেকে শিশুদের সর্দি, কাশি, জ্বর প্রভৃতি হয়। তার ফলে তাদের স্বরযন্ত্র আক্রান্ত হয়। কখনো বা সেখানে খুব প্রদাহ হয়।

লক্ষণ—1. গলার স্বর ভেঙ্গে যায়। ঠিকমতো কথা বলতে পারে না।

2. অনেক সময় সর্দি-কাশি লেগেই থাকে।

3. অনেক সময় বার বার কাশি হতে থাকে ও কষ্ট পায়।

উপসর্গ—1. সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না করলে ব্রঙ্কাইটিস ও ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হতে পারে।

2. কখনো বা এ থেকে হুপিং কাশি হতে পারে।

3. প্রবল জ্বর প্রভৃতি হয়ে মারাত্মক অবস্থার সৃষ্টি করে থাকে অনেক সময়। তাই সব সময় প্রাথমিক অবস্থায় তার চিকিৎসা করা কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. Tinct Benzin Co 30 ml.

Sig—Half teaspoonful mix with hot water and use as inhalation.

2. নিচের যে কোনও একটি ঔষধ ঐ সঙ্গে—

(a) Phensedyl Linctus
—$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F. দিনে তিনবার দিতে হবে।

(b) Benadryl Expectorant.
—$\frac{1}{2}$ T. S. F. দিনে তিনবার।

(c) Syrup Corex
—$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F. দিনে তিনবার।

(d) Syrup Zaphrol
—$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F. দিনে তিনবার।

(e) Syrup Tussanol
—$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F. দিনে তিনবার।

(f) Coscopin Linctus
—$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F. দিনে তিনবার।

(g) Syrup Actilex
—$\frac{1}{8}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F. দিনে তিনবার।

3. Antiphlogiston (B. 1)
গলায় গরম করে পুলটিস দিতে হবে।

4. প্রয়োজনে জ্বর বেশি প্রভৃতি হলে Antibiotic সিরাপ দিতে হবে—

(a) Erythrocin granules for Syrup
—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ দিনে তিনবার সেব্য।

(b) Paraxin Dry Syrup
—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ দিনে তিনবার সেব্য।

(c) Ampicillin Dry Syrup
—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ দিনে তিনবার সেব্য।

(d) Lykacetin Syrup
—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ দিনে তিনবার সেব্য।

(e) Terramycin Syrup
—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ দিনে তিনবার সেব্য।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ঠাণ্ডা লাগানো একেবারে নিষিদ্ধ।

2. গলায় কম্‌ফর্টার জড়িয়ে রাখতে হবে।

3. জ্বর থাকলে তরল খাদ্য।

4. জ্বর থাকলে স্নান নিষিদ্ধ। গরম জলে স্পঞ্জ করা উচিত।

শিশুদের ব্রঙ্কাইটিস

কারণ—শিশুদের ঠাণ্ডা লেগে বা তাদের শ্বাসনালীতে নিউমোকক্কাস, স্ট্রেপটো, স্ট্যাফিলো কক্কাস প্রভৃতির আক্রমণে তাদের দেহে এই রোগ হয়ে থাকে। বীজাণুদের আক্রমণের ফলে এটি হলেও প্রায়ই দেখা যায় ঐ সঙ্গে ঠাণ্ডা লাগার ইতিহাস থাকে। স্যাঁৎসেঁতে ঘরে বাস, হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণেও এটি হতে পারে। এগুলি গৌণ কারণ।

লক্ষণ—1. প্রথমে সামান্য জ্বর হয়। সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই সর্দি, কাশি হাঁচি প্রভৃতি থাকে। বুকের মধ্যে সাঁই সাঁই বা শোঁ শোঁ শব্দ শুনতে পাওয়া যায়।

2. জ্বর ক্রমে বাড়তে থাকে। প্রথমে 99—100 ডিগ্রী থেকে পরে 101—102 ডিগ্রী অবধি জ্বর হয়।

3. শ্বাস-প্রশ্বাস কম হয়। শ্বাসের ও নাড়ির গতি বৃদ্ধি পেয়ে থাকে।

4. খাবারে অরুচি, মাঝে মাঝে কান্না, ঘন ঘন ঘুম ভেঙে যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণও দেখা যায়।

5. অনেক সময় ব্রঙ্কাসের ইনফেক্‌শন থেকে পরে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হতেও দেখা যায়।

6. অস্থিরতা বৃদ্ধি পায় এবং জ্বর বৃদ্ধি পেলে শিশু ছটফট করতে থাকে।

7. মাঝে মাঝে জ্বর বেশি হলে বমি হতে পারে। বমির সঙ্গে কফ বের হতে দেখা যায়।

8. সঠিক রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা করতে না পারলে' রোগ মারাত্মক আকার ধারণ করে।

চিকিৎসা—1. নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Ampicillin Syrup—শিশুদের জন্য। বয়স অনুযায়ী আধ চামচ থেকে 2 চামচ পর্যন্ত রোজ দিতে হবে।

(b) Pentid Tablet—আধখানা থেকে একটি দিতে হবে রোজ তিন থেকে চারবার।

(c) Erythrocin Granules Dry Syrup.—নির্দিষ্ট পরিমাণ জল মিশিয়ে সিরাপ তৈরী করে রোজ আধ থেকে এক চামচ করে তিন বার দিতে হবে।

(d) Terramycin Syrup (শিশুদের)—আধ থেকে দুই চামচ বয়স অনুযায়ী রোজ তিন-চারবার দিতে হবে।

(e) Ledermycin Syrup (শিশুদের)—আধ থেকে দুই চামচ বয়স অনুযায়ী রোজ তিন চারবার দিতে হবে।

(f) Achromycin Syrup—আধ থেকে দুই চামচ বয়স অনুযায়ী। রোজ তিন-চারবার দিতে হবে।

2. উপরের ঔষধের সঙ্গে মিকশ্চার দিতে হবে—

℞/- Sodi Salicylate—gr 5
Sodi Bicarb—gr 10

Pot Citras—gr 5
Sodi Benzoas—gr 5
Spt. ammon aromat—m 5
Tinct Ipecac—m 5
Tinct Card Co—m 5
Aqua to—Half oz. Sig. T. D. S.

অথবা উপরের ঔষধের পরিবর্তে নিচের যে কোনও একটি—

(a) Alkasol with Vit C—½ থেকে 1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Alkacitron—½ থেকে 1 চামচ করে রোজ 3 বার দিতে হবে।

(c) Citralka—½ থেকে 1 চামচ করে রোজ 3 বার দিতে হবে।

3. যদি কাশি বেশি থাকে বা কাশি শুকিয়ে বুকে জমে যায়, তাহলে যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Syrup Glycodin Terp Vasaka—½ থেকে 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(b) Benadryl Expectorant—½ থেকে 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(c) Syrup Actilex—½ থেকে 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(d) Coscopin Cough Linctus—আধ থেকে 1 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

4. ঐ সঙ্গে বুকে মালিশ করতে হবে—Vicks Vaporub.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. মাসকলাই ও সরষের তেল ফুটিয়ে বুকে মালিশ করলে ভাল হয়।

2. জ্বর অবস্থায় হরলিকস্, মিষ্টি ফলের রস, গ্লুকোজ প্রভৃতি পথ্য দিতে হবে। জ্বর কমে গেলে খুব ছোট শিশুদের দুধ সাবু বা দুধ দিতে হয়। বড়দের হাল্‌কা ঝোল ও ভাত দিতে হবে।

3. যথাসম্ভব দেহে যাতে ঠাণ্ডা না লাগে তার জন্য খুব সাবধানে থাকা কর্তব্য।

4. সেরে যাবার পর রোজ ভাল করে সরষের তেল মালিশ করে মেখে স্নান করা কর্তব্য রোগ।

5. জ্বর সেরে গেলে পুষ্টিকারক বা বলকারক টনিক খেলে ভাল হয়।

শিশুদের পেট ফাঁপা

কারণ—শিশুরা এই রোগে প্রায়ই আক্রান্ত হয়। শ্বাসনালী ও তার শাখা-প্রশাখার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঝিল্লি আক্রান্ত হওয়ার জন্য এই রোগ হয়।

বেশিক্ষণ ভিজে জামা-কাপড় পরা, বৃষ্টিতে ভেজা, ঠাণ্ডায় বেড়ানো, হঠাৎ ঘাম বন্ধ হওয়া প্রভৃতি নানা কারণে এই রোগ হয়ে থাকে। যে সব বীজাণু এই রোগের কারণ, তার মধ্যে Staphylococcus এবং Pneumococcus হলো প্রধান।

লক্ষণ—প্রথমে মাথা ধরা, শরীরে আলস্য ভাব, হাই ওঠা, বুকের মধ্যে অস্বস্তি বা ব্যথা অনুভব, জ্বর জ্বর ভাব ও শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি দেখা দেয়। তারপর দুটি অবস্থায়, পর পর রোগ আত্মপ্রকাশ করে।

প্রথম অবস্থায় শুকনো কাশি, শ্বাসনালীতে কষ্ট ও নিশ্বাস নিতে কষ্ট হয়। প্রথমে পাতলা শ্লেষ্মাস্রাব ও পরে গাঢ় হলুদ রঙের শ্লেষ্মাস্রাব হতে থাকে।

সামান্য জ্বর হতে থাকে। জিহ্বা লেপাবৃত হতে থাকে। দ্বিতীয় অবস্থায় অতিশয় শ্বাসকষ্ট, গলা সুড় সুড় করে, জ্বর (101—103 ডিগ্রী) আবার কখনো চটচটে শীতল ঘাম, দুটি গাল পান্ডু বা নীলবর্ণ, শুকনো খসখসে জিহ্বা, হাত-পা ঠান্ডা, মলমূত্র পরিমাণে কম হয়। ব্রংকোনিউমোনিয়া হতে পারে। শিশু ও বৃদ্ধদের এই রোগ প্রায়ই মারাত্মক ও কঠিন হয় এবং অনেক সময় এই রোগে মারা যায়।

উপসর্গ—অনেক ক্ষেত্রে এটি পুরোণো হয়। তা থেকে হুপিং কাশি, বুকে সাঁ সাঁ বা ঘড় ঘড় শব্দ হতে থাকে। ব্রংকাসের প্রদাহ, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট প্রভৃতি দেখা দিয়ে থাকে। অনেক সময় এ থেকে তরল কাশি ও সঙ্গে সঙ্গে প্রবল শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়।

অনেক সময় এ থেকে পরে বড় হলে হাঁপানি রোগ সৃষ্টি হতে পারে।

চিকিৎসা—আগেকার দিনে এটি মারাত্মক রোগ বলে পরিগণিত হতো। আজকাল অবশ্য Antibiotics ঔষধ বের হবার জন্য এটি ততো মারাত্মক নয়।

1. Crystalline Penicillin 2 লাখ ইউনিট ইনজেকশন দিতে হবে দিনে দুবার। খুব ছোট শিশুদের 1 লাখ ইউনিট করে দিনে দুবার।

অথবা Pentid Tab 1টি করে দিনে 4 বার দিতে হবে তাদের।

2. Penicillin এলার্জি থাকলে এটি না দিয়ে নিচের যে কোনও **একটি** ঔষধ দিতে হবে। এটিই ভাল চিকিৎসা —

(a) Terramycin Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(b) Ampillin Dry Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(c) Ledermycin Dry Syrup—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(d) Terramycin Tab (50 gm)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(e) Subamycin Tab (50 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(f) Achromycin Tab (50 mg)—1টি করে দিনে 3-4 বার।
(g) Erythrocin granules—1 চামচ করে দিনে 3-4 বার।
(h) Paraxin Dry Syrup—1 চামচ করে দিনে 3-4 বার।

3. যে কোনও **একটি সিরাপ**—

(a) Syrup Phensdyl—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(b) Syrup Glycodin Terp vasaka—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(c) Coscopin—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।
(d) Corex—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার।

4. জ্বর থাকলে Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) R/- Sodi Salicylate—gr 5
Sodi Bicarb —gr 10
Pot Citras —gr 5
Spt. ammon aromat—m II
Tinct Card Co —m II
Tinct Ipecac —m II
Syrup Calcium Hypo—m 30
Aqua ad Fl oz i

mft mist, Send 12 such, Sig T. D. S.

(b) Alkasol with Vit C.

½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার খেতে হবে।

(c) Alkacitron—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার খেতে হবে।

(d) Citralka—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার খেতে হবে।

(e) Pocitron—½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার খেতে হবে।

5. R/- Tinct. Benzoin Co 30 ml.
Menthol 0·6 gm.
Spt. Chloroform 15 ml.

1 চামচ করে ফুটন্ত জলে দিয়ে দিনে 2-3 বার Inhale করলে ভাল হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে জ্বর অবস্থায় তরল পুষ্টিকর খাদ্য দিতে হ ব। হরলিক্‌স Hydroprotein, Protinaules জাতীয়।

2. ঠান্ডা লাগানো উচিত নয়।

3. বুকে সরষের তেল ও কর্পূর মালিশ করলে ভাল ফল দেয়।

4. বুকে গরম কাপড় জড়িয়ে রাখা ভাল।

5. Vicks Vaporub মালিশ করলে ভাল হয়।

6. হাতে-পায়ে গরম তেল মালিশ উপকারী।

শিশুদের পেট ফাঁপা

কারণ—পেট ফাঁপা একটি রোগ নয়। নানা কারণে এটি হতে পারে। উদরাময়, আমাশয়, টাইফয়েড প্রভৃতি নানা রোগ থেকে পেট ফাঁপা হয়ে থাকে ও তার জন্যে রোগী কষ্ট পেতে থাকে।

কোষ্ঠকাঠিন্য থেকেও পেট ফাঁপা হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—1. পেট ফেঁপে ওঠে ও তার সঙ্গে কষ্ট হয়।

2. খাবার ইচ্ছা থাকে না।

3. ঠিকমতো হজম হয় না। খিদে পায় না।

4. বুকে ও পেটে ব্যথাও হতে পারে।

5. অনেক সময় পরে এথেকে আমাশয় হয়।

6. কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয় এবং তার জন্য কষ্ট পেতে পারে খুব। কখনো আমাশয় হয়ে থাকে।

চিকিৎসা—

1. R/- Menthol 7·5 mg.
Spt. ammon aromat 1 ml.
Spt. Chloroform 1 ml.
Make a mixture, Send 7·5 ml.
Sig. $\frac{1}{2}$ T. S. F. in water as required.

2 কোম্পানীজাত নিচের যে কোনও ঔষধের মধ্যে একটি দিতে হবে—

(a) Dimal Tab (Carter Wallace)
—$\frac{1}{2}$ to 1 Tab according to age.

(b) Festal Dragees (Hoechst)
—$\frac{1}{2}$ to 1 Dragees after meal according to age.

(c) Neutrolon Tab (Br. Schering)
—$\frac{1}{2}$ to 1 Tab according to age.

এবার অন্যান্য রোগ অনুযায়ী তার চিকিৎসা করতে হবে এই সঙ্গে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. পেটে সরষের তেল ও জল মিশিয়ে মালিশ করলে উপকার হবে।

2. পায়খানা না হলে Dulcolax বা Glycerine সাপোজিটারী বা Olive Oil ও Glycerine Enema দিতে হবে।

3. হজম না হলেও ক্ষুধা না পেলে খাবার দিতে নেই। কেবল ডাবের জল বা গ্লুকোজ জল দেওয়া যায়।

শিশুর কান পাকা (Otitis Externa)

কারণ—1. কানের বাইরের অংশে নানা বীজাণু প্রবেশ করলে তার ফলে এই রোগ হয়ে থাকে।

2. কানে জল ঢুকলে, পোকা ঢুকলে বা আঘাত লাগলে তার ফলেও এরূপ হতে পারে।

3. ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড প্রভৃতি থেকেও হতে পারে।

লক্ষণ—1. কান কটকট করে এবং কানে ব্যথা হতে থাকে।

2. কখনো বা কানে সামান্য পুঁজ হতে দেখা যায়।

3. কখনো বেশিদিন গেলে কানে দুর্গন্ধ হয় ও তার সঙ্গে সঙ্গে যন্ত্রণা হয়।

4. কানে দপ্ দপ্ করতে পারে। শুনতে পায় কম।

উপসর্গ—1. বেশিদিন ধরে চললে এর ফলে কানে কম শোনে বা ঐ কান বধির হতে পারে।

2. কান থেকে পুঁজ বের হতে থাকে এবং তার জন্য খুব কষ্ট পেতে থাকে।

3. এটি থেকে মধ্য কর্ণও আক্রান্ত হতে পারে।

চিকিৎসা—1. Pack the meatus with 1 inch strip gauze soaked in 5% Aluminium Acetate solution daily for 3 to 7 days as required.

2, যদি এতে না সারে তাহলে—

1% Aquous Soln. of Gention Violet অথবা,

1% Aquous Soln. of Mercurochrome অথবা,

Neosporin H ear drop (B. W.)

One to 2 drops in the ear B. D. অথবা T. D. S.

3. যে কোন একটি ভাল Ear drop দেওয়া যেতে পারে এর পরিবর্তে।

(a) Chloromycetin Ear (P. D.) –ফোঁটা ফোঁটা কানে প্রয়োগ।

(b) Enteromycetin Ear (Deys)—ফোঁটা ফোঁটা কানে প্রয়োগ।

(c) Terramycin Ear (Pfizer)–ফোঁটা ফোঁটা কানে প্রয়োগ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা –1. কান পাকা বা Infection থাকলে টক খাদ্য খাওয়া নিষিদ্ধ।

2. পুষ্টিকর ও ভিটামিনযুক্ত খাদ্য সব সময় খেলে তাতে উপকার হয়।

3. হরলিকস এবং Protine বা Protinules বা Hydroprotein খেতে হবে। ভিটামিনযুক্ত খাদ্য খেলে তাতে উপকার হয়।

শিশুদের মধ্যকর্ণের রোগ (Otitis Media)

কারণ –নানা ধরনের বীজাণুর আক্রমণ থেকে এই রোগ হয়ে থাকে। অনেক সময় সর্দি কাশি প্রভৃতিতে দীর্ঘদিন ভুগলে Eustecian Tube দিয়ে মধ্যকর্ণে বীজাণু ঢুকতে পারে।

এটি Otitis Externa-র থেকে কঠিন রোগ–কারণ এতে মধ্যকর্ণ আক্রান্ত হয়।

লক্ষণ –1. এতে মধ্যকর্ণে প্রবল ব্যথা ও বেদনা প্রভৃতি হয়ে থাকে।

2. মাথার যন্ত্রণা, মাথা ধরা, প্রভৃতি হয়ে থাকে।

3. External Meatus ভেতরের দিক থেকে আক্রান্ত হতে পারে।

4. Auditary Membrane ভেতরের দিক থেকে আক্রান্ত হতে পারে।

5. কানে-প্রচণ্ড ব্যথা হয় ও শিশু ছটফট করতে থাকে।

6. অনেক সময় এ থেকে আরও নানা উপসর্গ হতে দেখা যায়।

উপসর্গ—1. অনেক সময় কানে পুঁজ হয় ও কানের Membrane ফুটো হয়ে যেতে পারে।

2. বধিরতা আসা অসম্ভব নয়।

3. ঠিকমতো চিকিৎসা না হলে Internal ear আক্রান্ত হতে পারে। তার ফলে কানে শুনতে পারে না।

Auditary nerve আক্রান্ত হয়ে জটিল অবস্থার সৃষ্টি করাও অসম্ভব নয়। ফলে রোগীর জীবন সংশয় পর্যন্ত হবার সম্ভাবনা অনেক সময় দেখতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—প্রাথমিক অবস্থা থেকেই চিকিৎসা শুরু করতে হবে, তা না হলে পরে নানা ঝামেলা ও বিপদ আসতে পারে।

1. Crystapen 2 lacs inj. B. D.
   অথবা যে কোনও একটি ট্যাবলেট
   - (a) **Pentid Tab**—1টি করে রোজ 3-4 বার।
   - (b) **Terramycin Tab** (50 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
   - (c) **Subamycin Tab**(50 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
   - (d) **Achromycin Tab** (50 mg)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
   - (e) Ampillin Dry সিরাপ—1 থেকে 2 চামচ রোজ 3-4 বার।
   - (f) Erythrocin Granules—1 থেকে 2 চামচ রোজ 3-4 বার।
   - (g) Paraxin Dry সিরাপ—1 থেকে 2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

   খুব ছোট শিশুদের জন্য –

   Terramycin Syrup বা Ledermycin Syrup প্রভৃতি দিতে হবে।

2. খুব বেশি ব্যথা হতে থাকলে যে কোনও একটি দিতে হবে—
   - (a) Codopyrin Tab (Glaxo)
     —$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ Tab বয়স অনুযায়ী T. D. S.
   - (b) Crocin সিরাপ (Crookes)
     —$\frac{1}{2}$ to 1 চামচ বয়স অনুযায়ী T. D. S.
   - (c) Equagesic (Wyeth)
     —$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ Tab T. D. S.
   - (d) Ultragin সিরাপ (Geoffrey Manners)
     —$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F., B. D. or T. D. S.

   এইরূপ আরও নানা ঔষধাদি পাওয়া যায় যা অবস্থা অনুযায়ী প্রযোজ্য।

3. কানে লাগাবার জন্য—

R/-		
	Anaethaine Powder	0·3 gm.
	Liq. Phenol	0·3 ml.
	Glycerine	8 ml.

Make a ear drop. 1 to 2 drops in the ear B. D. অথবা T. D. S

অথবা

Ciloprine Ear drops (Ethnur)

—1 to 2 drops B. D. অথবা যে কোনও একটি—

(a) Chloromycetin ear—কানে ড্রপ দিতে হবে।
(b) Enteromycetin ear—কানে ড্রপ দিতে হবে।
(c) Terramycin ear—কানে ড্রপ দিতে হবে।

4. যদি অবস্থা খারাপ হয় এবং Infection বেশি হয়, তাহলে দিতে হবে—
(a) Terramycin Tab (50 mg)—1-2টি দিনে 3-4 বার।
(b) Subamycin Tab (50 mg)—1-2টি দিনে 3-4 বার।
(c) Achromycin Tab (50 mg)—1-2টি দিনে 3-4 বার।

আরও শিশুদের জন্য—
(a) Terramycin Syrup—½ থেকে 2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(b) Ampillin Dry Syrup—½ থেকে 2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(c) Paraxin Dry Syrup—½ থেকে 2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(d) Ampillin Dry Syrup—½ থেকে 2 চামচ দিনে 2-3 বার।
(e) Erythrocin Graunles—½ থেকে 2 চামচ দিনে 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. টক, ঝাল প্রভৃতি খাদ্য নিষিদ্ধ।

2. ভিটামিনযুক্ত খাদ্য খেতে হবে।

3. প্রয়োজনে Vit. C খেতে হবে Celin বা Redoxon Tablet ½ Tab daily.

4. শারীরিক বিধানাদি পালন করা কর্তব্য।

শিশুদের নিউমোনিয়া

কারণ—নানা ধরনের বীজাণু, প্রধানতঃ Pneumo coccus বীজাণু ফুসফুসে বা তার বায়ুকোষের গর্তগুলি (Alveoli বা Airsac) আক্রমণ করে নিউমোনিয়া রোগ হয়—এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া শিশুদের বেশি হয়। লোবার নিউমোনিয়া তাদের খুব কমই হতে দেখা যায়। অনেক সময় শিশুদের ঘাম গায়ে বসে এটি হতে পারে।

লক্ষণ—1. জ্বর হয় ও ধীরে ধীরে জ্বর বৃদ্ধি পায়।

2. অনেক সময় সর্দি-কাশি থাকে—কখনো বা সর্দি-কাশি হয়ে কমে যায় কিন্তু ব্রঙ্কাইটিস ও তা থেকে নিউমোনিয়া হয়ে থাকে।

3. নাড়ির গতি দ্রুত হয়।

4. ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস চলতে থাকে।

5. Pulse ও শ্বাসের Ratio অনেক সময় ঠিক থাকে না।

6. কখনো কখনো বুকে ব্যথা হয় ও শ্বাসকষ্ট হতে পারে।

7. কখনো শুকনো কাশি, কখনো ফেনাময় গয়ের ওঠে।

8. অনেক সময় মাথা ধরা, অস্থিরতা, বিকার, প্রলাপ, আচ্ছন্ন ভাব দেখা দিতে পারে।

9. অনেক সময় Cyanosis দেখা দেয় ।

10. প্রস্রাব পরিমাণে কম হয় ও হল্‌দাভ বা লালচে রঙের হতে পারে ।

11. জিহ্বা লেপাবৃত হতে পারে ।

চিকিৎসা—1. Inj Strepto Penicillin 1 থেকে 2 লাখ ইউনিট নিতে হবে রোজ দ্বার—বয়স অনুযায়ী মাত্রা । তার সঙ্গে খেতে হবে যে কোনও **একটি** ট্যাবলেট—

(a) Pentid Tab —1টি করে রোজ 3-4 বার ।

(b) Pentid Sulph Tab—½ খানা করে রোজ 3-4 বার ।

(c) Penitriad Tab—½ খানা করে রোজ 3-4 বার ।

(d) Ampillin Dry Syrup—1-2 চামচ করে রোজ 3-4 বার ।

2. Penicillin Allergy থাকলে নিচের যে কোনও একটি ট্যাবলেট বা সিরাপ বয়স অনুযায়ী দিতে হবে—

(a) Terramycin Tab (50 mg)—1টি থেকে 2টি করে রোজ 3-4 বার ।

(b) Achromycin Tab (50 mg)—1টি থেকে 2টি রোজ 3-4 বার ।

(c) Subamycin Tab (50 mg)—1টি থেকে 2টি করে রোজ 3-4 বার ।

(d) Terramycin Syrup—এক চামচ 3 বার ।

(e) Mysteclin V drop—½ থেকে 1 চামচ 3 বার ।

(f) Ledermycin Syrup—½ চামচ করে 3-4 বার ।

(g) Erythrocin Tab—½ খানা করে রোজ 3-4 বার ।

(h) Erythrocin Granules—1 চামচ করে রোজ 3 বার ।

(i) Paraxin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার ।

(j) Chloromycetin Palmitate—1 চামচ করে রোজ 3 বার ।

(k) Enterofurantin Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার ।

3. এই সঙ্গে সর্দি জ্বর প্রভৃতির জন্য দিতে হবে যে কোনও একটি ঔষধ—

(a) Crocin Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার ।

(b) Ultragin Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার ।

(c) Mycropyrin C Tab —½ 1টি করে রোজ 3 বার ।

(d) Codopyrine Tab—½ 1টি করে রোজ 3 বার ।

4. যদি ঐ সঙ্গে প্লুরিসি থাকে তাহলে দিতে হবে Antiphlogistin (B. I) বা Antiflamin (B. C. P. W) Poultice গরম করে ।

5. কাশি বেশি থাকলে যে কোনও একটি—

(a) Glycodin Terp vasaka—½-1 চামচ করে রোজ 2 বার ।

(b) Phensedyl Syrup—½-1 চামচ রোজ 2 বার ।

(c) Coskopine Syrup—½-1 চামচ করে রোজ 2 বার ।

6. Alkali জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি দিতে হবে এই সঙ্গে—

(a)	R/-	Sodi Salicylate	gr 5
		Sodi Bicarb	gr 10
		Pot Citras	gr 5
		Spt. ammon aromat	m 2
		Tinct Ipecac	m 2
		Tinct Card Co.	m 2
		Syrup Calcium Hypo.	m 30
		Aqua acl fl oz $\frac{1}{2}$	

mft mist, send 12 such, Sig—T. D. S.

(b) Alkasol with Vit. C—$\frac{1}{2}$-1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Alkacitron—$\frac{1}{2}$-1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Citralka—$\frac{1}{2}$-1 চামচ করে রোজ 3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ঠাণ্ডা লাগানো উচিত নয়। সব সময়ে ভাল ভাবে ঢেকে রাখতে হবে।

2. ভালো আলোবাতাসযুক্ত ঘরে রাখতে হবে ও পূর্ণ বিশ্রাম চাই।

3. বুকে সরষের তেল ও কর্পূর মালিশ করলে বেশ উপকার হয়ে থাকে।

4. বুকে গরম কাপড় বা ফ্লানেল জড়িয়ে রাখা কর্তব্য।

5. রোগীকে জ্বর অবস্থায় তরল পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হবে। দুধ,ছানা হর্লিক্‌স্‌, হাইড্রোপ্রোটিন, প্রোটিনেক্স প্রোটিনিউলস প্রভৃতি। সঙ্গে সঙ্গে মিষ্টিফল আপেল, আঙুর, কমলা, বেদানা প্রভৃতির রস উপকারী।

6. জ্বর ছেড়ে গেলে ও সুস্থ হলে হালকা মাছ ও তরকারীর ঝোল ভাত, টমেটো, প্রভৃতি খেতে দিতে হবে।

শিশুদের শোথ (Infantile Dropsy)

কারণ—নানা কারণে শিশুদের শোথ হতে পারে। শিশুদের শোথ হলে তা খুব খারাপ লক্ষণ। তাই সঙ্গে সঙ্গে ভালভাবে তার চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

1. পুরোনো উদরাময়ে ভোগা, দুর্বলতা ও শীর্ণতা।

2. অপুষ্টি বা উপযুক্ত খাদ্যের অভাব।

3. খাদ্যে উপযুক্ত ভিটামিনের অভাব ও বেরিবেরি রোগ। সেই সঙ্গে হাতে-পায়ে শোথ হতে পারে।

4. রক্তশূন্যতা, অন্ধকার স্যাঁৎসেঁতে ঘরে বাস প্রভৃতি কারণেও হতে পারে।

5. কিড্‌নীর রোগ বা কিডনীর ক্ষতি থেকে খুব কম ক্ষেত্রে হয়।

6. লিভারের গোলমাল বা সিরোসিস্‌ থেকেও খুব কম ক্ষেত্রে হয়।

লক্ষণ—1. সমস্ত শরীরের কোনও কোনও অংশ বা সারা শরীর বা কেবল মুখ, হাত, পা ফুলে ওঠে। কোনও বিশেষ অংশে বা স্থানিক শোথ - সারা দেহে হলে তা সর্বাঙ্গীন শোথ বলা হয়।

2. প্রায়ই পায়ে শুরু হয়। তারপর ধীরে ধীরে তা থেকে দেহের অন্য অংশে হতে পারে। স্ফীত স্থান নরম ও তুলতুলে হয়ে থাকে। ঐ স্থানে আঙ্গুল দিয়ে টিপলে তা বসে যায়।

3. বেশিদিন ভুগতে থাকলে পেটে জল জমতে পারে।

4. শ্বাসকষ্ট বমি বা বমনেচ্ছা, উদরাময়, প্লীহাবৃদ্ধি প্রভৃতি হতে পারে।

5. অনেক সময় কোষ্ঠকাঠিন্য হয় ও মল কঠিন হয়।

6. মাথা ভার, তন্দ্রার ভাব, হার্ট দুর্বল, নাড়ি গতিহীন ও দ্রুত হতে পারে। দেহও দুর্বল হয়।

7. মূত্র অল্প, পেটে ও বুকে ভারবোধ, অতিরিক্ত পিপাসা, মূত্র কম বা অতি কম হওয়া বা ইউরিমিয়া রোগ হতে পারে।

৪. কখনো কখনো আচ্ছন্ন ভাব বা মূর্চ্ছা হতে পারে।

চিকিৎসা—1. ভিটামিন জাতীয় ঔষধ দিতে হবে অপুষ্টি ও দুর্বলতার জন্য।

(a) Multivit drops—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(b) Multivitaplex liq—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার

(c) Abdec drop—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(d) Becadex সিরাপ—1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।

(e) Vidaylin drops—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।

(f) Vimagna Syrup—1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।

2. **মূত্র পরিষ্কার না থাকলে দিতে হবে যে কোনও একটি** —

(a) Neptal Tab—½ Tab রোজ 1 বার।

(b) Neo Neclex Tab—½ Tab রোজ 1 বার।

(c) Diamox Tab—½ Tab রোজ 1 বার।

(d) Dytide Tab—½ Tab রোজ 1 বার।

(e) Chlotride Tab—½ Tab রোজ 1 বার।

(f) Navidrex Tab—½ Tab রোজ 1 বার।

(g) Esidrex Tab—½ Tab রোজ 1 বার।

3. **যদি নেফ্রাইটিস বা কোন Infection থাকে, তা হলে দিতে হবে যে কোনও একটি**—

(a) Terramycin Tab. (50)—1-2টি রোজ 2-3 বার।

(b) Subamycin Tab (50)—1-2টি রোজ 2-3 বার।

(c) Achromycin Tab (50)—1-2টি রোজ 2-3 বার।

(d) Pentid Tab (50)—1-2টি রোজ 2-3 বার।
(e) Erythromycin Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(f) Terramycin সিরাপ—1-2 চামচ 2-3 বার।
(g) Ledermycin সিরাপ—1-2 চামচ 2-3 বার।
(h) Erythrocin Granules—1-2 চামচ রোজ 2-3 বার।
4. যদি হার্টের দুর্বলতা থাকে তাহলে দিতে হবে—
(a) Coramine Liq.—5-10 ফোঁটা জলসহ।
(b) Cardazol Liq.—5-10 ফোঁটা জলসহ।
5. রক্তশূন্যতার জন্য নিম্নলিখিত যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—
(a) Haemoglobin Forte সিরাপ—10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(b) Falvron Tonic 10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(c) Helpatoglobin—10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(d) Incremin with Iron সিরাপ—10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(e) Rubraplex Liq.—10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(f) Rubratone Liq.—10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(g) Sybron সিরাপ—10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(h) Hematrine তরল—10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(i) Ferilex তরল—10-15 ফোটা রোজ 2-3 বার।
(j) Leder lex—তরল 10-15 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
6. Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে যে কোন একটি—
(a) Alkasol with Vit. C—½ চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(b) Alkacitron—½ চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(c) Citralka—½ চামচ করে রোজ 2-3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. শরীরে ঠাণ্ডা না লাগে তার জন্য দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।
2. রোজ ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করা ভাল।
3. খাদ্যের সঙ্গে লবণ কম খেতে হবে।
4. লেবু পুষ্টিকর পথ্য। ঝোল, মানকচু, বেলপাতা ভিজানো জল, মাছের পাতলা ঝোল, উচ্ছে, পলতাপাতা, পটল, সীম, কাঁচ মূলো প্রভৃতি তরকারী উপকারী।
5. Hydroprotein বা Protinex, Horlicks প্রভৃতি খাদ্য উপকারী।

শিশুদের গ্রন্থি প্রদাহ

কারণ—1. অনেক সময় শিশুদের দেহের, বিশেষতঃ গলার, একটি বা একাধিক গ্রন্থি ফুলে ওঠে ও তার সঙ্গে গ্রন্থিপ্রদাহ ও জ্বর হতে থাকে।

এক ধরনের ভাইরাসজাতীয়·বীজাণুর আক্রমণ এই রোগের কারণ বলে জানা যায়। শিশুদের মধ্যে অনেক সময়ই এই রোগ হয়।

মামস্ হলে Parotid গ্রন্থি ফোলে। এতে গলার Cervical গ্রন্থিগুলি ফোলে ও অল্প অল্প জ্বর হতে থাকে। এই গন্ডমালা বা Scrofula-ও নয়।

লক্ষণ—1. এটি খুব ছোঁয়াচে রোগ। হঠাৎ শিশুর জ্বর হয়। জ্বর 100—101 ডিগ্রী অবধি ওঠে। গলা ও ঘাড় লাল হয়। গলা ও ঘাড়ের গ্রন্থিগুলি ফুলে উঠে ও খুব ব্যথা হয়।

2. প্লীহা ও লিভার দুটোই বেড়ে যায়।

3. জ্বর অল্পদিন থাকে। কিন্তু গ্রন্থির ফোলা ব্যথা 5-7 দিনে কমে যায়। কিন্তু 2-3 সপ্তাহও থাকতে পারে।

4. অনেক সময় রোগ সেরে গেলেও তা Relapse করে ও তার ফলে তারা খুব কষ্ট পায়।

5. অনেক সময় চিকিৎসা না হলে গ্রন্থি পেকে উঠতে পারে এবং বিপজ্জনক উপসর্গ দেখা দেয়। অন্যান্য বীজাণুর আক্রমণ ঘটেও এরূপ হতে পারে।

উপসর্গ—1. গ্রন্থি পেকে উঠলে তা থেকে বিপজ্জনক অবস্থা দেখা দিয়ে থাকে।

চিকিৎসা—1. নিচের যে কোনও একটি ট্যাবলেট বা ঔষধ খেলে তার ফলে উপকার হয়—

(a) Pentid Sulpha Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Penitriad Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Pentid Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Erythromycin Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Septran Tab—½ খানা করে রোজ 3-4 বার।
(f) Ampillin Syrup—1-2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।
(g) Terramycin Tab (50)—1-2 টি করে রোজ 3-4 বার।
(h) Subamycin (50)—1-2টি করে রোজ 3-4 বার।
(i) Achromycin Tab (50)—1-2টি করে রোজ 3-4 বার।

2. যে কোনও একটি Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে—

(a) R/- Sodi Bicrab	gr 10
Sodi Solicylate	gr 5
Pot Citras	gr 10
Spt ammon aromat	m 5
Tinct Card Co	m 5
Syrup rose	m 30
Aqua ad fl oz ½	

mft mist, send 12 Such, Sig. B D. অথবা T. D. S.

(b) Alkasol with Vit C—½ চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Alkacitron—½ চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Citralka—½ চামচ করে রোজ 2-3 বার।

3. মাঝে মাঝে আক্রান্ত স্থানে তুলোয় করে আয়োডিন সলিউশন লাগালে উপকার হয়।

4. আক্রান্ত স্থানে Linimentum Belladonna (B. P.) অথবা Belladonna Plaster লাগালে ব্যথা কম হয়ে থাকে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. জ্বর থাকলে আলোবাতাসযুক্ত ঘরে রোগীকে রাখলে তাতে উপকার হয়। রোগীকে ঢেকে রাখতে হবে সব সময়। পূর্ণ বিশ্রাম চাই।

2. জ্বর বেশি হলে স্পঞ্জ করানো কর্তব্য।

3. জ্বর অবস্থায় গ্লুকোজ, মিষ্টি ফলের রস, হরলিকস্‌, হাইড্রোটিন, প্রোটিনেক্স, প্রোটিনিউলস্‌ প্রভৃতি খেতে হবে। ভাল হলে ও জ্বর ছাড়লে হালকা ঝোল ভাত পথ্য।

4. টকখাদ্য বর্জনীয়।

শিশুদের রক্তশূন্যতা

কারণ—1. অপুষ্টি, ঠিকমতো খাদ্য খেতে না পারা, ভিটামিনের অভাব প্রভৃতি।

2. দীর্ঘদিন নানা রোগে ভুগলে হতে পারে।

3. ম্যালেরিয়া কালাজ্বর প্রভৃতিতে ভোগা।

4. উদরাময় ও পরিপাক যন্ত্রাদির গোলযোগে দীর্ঘদিন ধরে ভোগা।

লক্ষণ—1. দেহে রক্তের অভাব হয় এবং হাত-পা ফ্যাকাশে হয়ে যায়।

2. চোখের কোণ সাদা হয়। হাতের নখ সাদা হয়ে থাকে ও ফ্যাকাশে হয়।

3. দুর্বলতা, মাথাঘোরা, বুক ধড়ফড় করা থাকে।

4. অনেক সময় অতিরিক্ত শীর্ণতা দেখা দেয়।

5. হার্টের দুর্বলতা থাকতে পারে ঐ সঙ্গে।

6. ক্ষুধামান্দ্য, উদরাময় দেখা দেয়।

7. অনেক সময় এই সঙ্গে শোথ (Dropsy) পর্যন্ত দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. অনেক সময় Hypochromic এনিমিয়া হলে Liver Extract with Vitamin B Complex ইনজেকশন দেওয়া হয়। ½ c.c. থেকে 1 c.c. একদিন অন্তর দিতে হয়।

2. তারপর খাবার জন্য নিচের যে কোনও একটা ঔষধ দিতে হবে—

(a) Hepatoglobin—½-1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Haemoglobin সিরাপ—½-1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Falvron Tonic—½—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(d) Incremin with Iron—½-1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Neo Ferrum তরল—$\frac{1}{2}$—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(f) Rubraton তরল—$\frac{1}{2}$—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(g) Rubraplex তরল—$\frac{1}{2}$—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(h) Lederplex তরল—$\frac{1}{2}$—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
3. তাছাড়া ভিটামিন জাতীয় ঔষধ দিতে হবে যে কোনও এক প্রকার—
(a) Abedec drops—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(b) Multivitaplex Liq—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(c) Vidyalin Drops—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(d) Vitavel Syrup—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(e) Vimix সিরাপ—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(f) Vimgran সিরাপ—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(g) Multivit drop—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
(h) Sybron সিরাপ—10-20 ফোঁটা রোজ 2-3 বার।
উপরের পরিবর্তে একটি মিকশ্চার—

R/-		
R/-	Iron et ammon Citras	1·2 gms.
	Glycerine	1 ml.
	Aqua chloroform	5 ml

Make a Mixture, Send 120 ml.

$\frac{1}{4}$ to $\frac{1}{2}$ T. S. F. in water T. D. S.

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ভিটামিনযুক্ত ও পুষ্টিকর হালকা খাদ্য উপকারী।
2. পেটের রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।
3. অন্যান্য রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

ষোড়শ অধ্যায়

আকস্মিক দুর্ঘটনা ও তার চিকিৎসা

(Accidents and First Aid)

আগুনে পোড়া, জলে ডোবা, আঘাত, হাড় ভাঙা, সর্প দংশন, পোকা মাকড়ের দংশন প্রভৃতি নানা ধরনের আকস্মিক দুর্ঘটনা ও তার চিকিৎসার বিষয়ে এই অধ্যায়ে বলা হচ্ছে। এই সব কাজ করতে হলে উপস্থিত বুদ্ধি, প্রত্যুৎপন্নমতিত্ব, ধীরতা, মনের সাহস প্রভৃতির একান্ত প্রয়োজন।

পোড়া বা ঝলসে যাওয়া (Burning Case)

কারণ—নানা কারণে শরীরের কোন কোনও অংশ পুড়ে যেতে পারে, নিম্নলিখিত কারণে তা হতে পারে—

1. আগুন, উত্তপ্ত জল বা তেল। উত্তপ্ত ধাতব দ্রব্য, প্রচণ্ড সূর্যকিরণ বা গরম বাতাস বা 'লু' লাগা প্রভৃতি।

2. দ্রুত ঘূর্ণন শীল চক্র, লৌহ তার বা ধাতুর সঙ্গে দেহের স্পর্শে তাপ সৃষ্টি হয়ে যাওয়া বা ঝলসে যাওয়ায় ক্ষত সৃষ্টি।

3. তাপ সৃষ্টিকারী রাসায়নিক দ্রব্যাদির স্পর্শে পুড়ে যাওয়া। এই সব দ্রব্য দুই ধরনের হয়। তা হলো—

(a) অ্যাসিড (Acid) হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড, সালফুরিক অ্যাসিড, নাইট্রিক অ্যাসিড প্রভৃতি।

(b) ক্ষার দ্রব্য (Alkali)—কস্টিক সোডা, কস্টিক পটাশ, অ্যামোনিয়া, চুন প্রভৃতি।

ফুটন্ত তেল, **জল**, বাষ্প, আলকাতরা পিচ প্রভৃতির স্পর্শে শরীর ঝলসে যায়। পোড়া এবং ঝলসে যাবার পরিণাম এক রকমই হয়।

লক্ষণ—1. প্রথমে দেহের চামড়া লাল হয়ে যায়।

2. তারপর তাপ অনুযায়ী ফোস্কা পড়ে। ত্বক এবং মাংসপেশীতে দগ্ধ হতে পারে।

3. দ্রুত ক্ষত বৃদ্ধি পায়। ঐ অবস্থাতে অন্য বীজাণুর Infection হলে Septic হয় এবং তার ফলে বড় বড় ঘা হয়ে থাকে।

চিকিৎসা—1. দগ্ধস্থানের উপরে হাত দিতে নেই। ফোস্কা পড়ে যদি তা গলে যায়, তাহলে Sterilised কাঁচি দিয়ে কেটে দিতে হয়।

2. দগ্ধস্থানে Penicillin ointment অথবা Lykapen অথবা Terramycin ointment অথবা Gentian Violet Lotion বা Acriflabin মলম লাগাতে হবে।

3. দগ্ধ স্থান আলগা রাখা উচিত নয়। সব সময় তা আলগা ভাবে তুলো ও গজ দিয়ে ঢেকে রাখা উচিত।

4. রোগীকে মশারীর মধ্যে রেখে কম্বল চাপা দিতে হবে।

5. প্রচুর গরম পানীয়, ব্রাণ্ডি বা কফি প্রভৃতি খেলে তাতে উপকার হবে।

6. দরকার হলে Inj. Morphin $\frac{1}{8}$ gr দিতে হবে।

7. প্রয়োজনে Inj. Cryst. Penicillin দিতে হবে। অথবা যে কোনও একটি ট্যাবলেট—

(a) Pentid 800—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Pentid 400—2টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Stanpen 500—2টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Terramycin Cap (250)—1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(e) Ledermycin Cap (300)—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(f) Hostacyclice Cap (250)—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(g) Septran Tab (B. W)—1টি করে রোজ 2-3 বার।

8. 5% Glucose Saline বা Plasma I. V. দিতে হবে একটু বেশি পুড়লে।

9. গরম জল বা বাষ্পে পুড়লে ঐ স্থান Lykapen বা Terramycin ointment দিয়ে এবং Sterile গজ দিয়ে তার উপরে তুলো দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করে দিতে হবে।

10. যদি পোড়া ঘা বা ক্ষত হয়, তাহলে উপরের খাবার ঔষধ চলবে এবং লাগাবার মতো যে কোনও একটি ঔষধ —

(a) Burnol—স্থানিক লাগাতে হবে।
(b) Lykapen—স্থানিক লাগাতে হবে।
(c) Terramycin মলম—স্থানিক লাগাতে হবে।
(d) Furacin মলম—স্থানিক লাগাতে হবে।

11. জ্বালা পেয়ে ব্যথা বেশি হলে Morphine Inj. দিতে হবে। তারপর Tranquilizer ঔষধ দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Stemetil—2টি করে রোজ 1 বার বা 2 বার।
(b) Calmpose—2টি করে রোজ 1-2 বার
(c) Oblivon C—2টি করে রোজ 1-2 বার।
(d) Librium 10 টি করে রোজ 1-2 বার।
(e) Tofranil—2টি করে রোজ 1-2 বার।
(f) Halabak—2টি করে রোজ 1-2 বার।
(g) Mellaril—2টি করে রোজ 1-2 বার।

Acid-এ পোড়ার চিকিৎসা—কোনও স্থানে অ্যাসিডে পুড়ে গেলে কাপড় কাচার সোডা বা Sodi Bicarb জলে মিশিয়ে জল দিয়ে ধুয়ে দিতে হবে। সোডা না থাকলে

পরিষ্কার ঈষদুষ্ণ জল দিয়ে ধুয়ে দিতে হবে। তারপর আগের মত Peinicillin মলম বা Lykapen প্রভৃতি দিয়ে Dress ও বাতাস করতে হবে।

ক্ষার বা Alkali পোড়া চিকিৎসা—দেহের কোনও স্থান ক্ষার জাতীয় রাসায়নিক দ্রব্যে পুড়ে গেলে, ভিনিগার অথবা লেবুর রস ঈষদুষ্ণ জলে গুলে তা দিয়ে ধোওয়া চলে। তারপর আগের মত ঔষধ দিয়ে তা ব্যাণ্ডেজ করতে হবে।

আগুনে পোড়ার চিকিৎসা—শরীরের কোন অংশ যদি আগুনে পুড়ে যায়, তাহলে ফোস্কা হয়ে ক্ষত হয়। কখনো কখনো মাংসপেশীও পুড়ে যায়। দেহের Bod-Surface এর বেশি অংশ পুড়ে গেলে মৃত্যু হতে পারে।

জামা-কাপড়ের কোনও অংশে আগুন লাগলে, প্রধানতঃ যে অংশে আগুন ধরেছে, তার একটু উপরে জোর করে মুঠি দিয়ে চেপে ধরলে আগুন নিভে যায়। তার সম্ভবনা না থাকলে, সঙ্গে সঙ্গে জামা-কাপড় খুলে বা ছিঁড়ে ফেলে দিতে হবে।

অনেক সময় মেয়েরা লজ্জায় তা করেন না—কিন্তু তা খুব বিপজ্জনক হয়। বস্ত্রাদিতে আগুন লাগলে, তা খুলে ফেলা সম্ভব না হলে, মেঝেতে গড়াগড়ি দেওয়া কর্তব্য।

কিংবা ঐ কাপড়ের উপরে মোটা লেপ, কাঁথা কম্বল, সতরঞ্চি গালচে প্রভৃতি চাপা দিলে আগুন নিভে যায়।

কখনো অস্থিরভাবে ছুটতে নেই—তাতে বাতাস পেয়ে আগুন বেড়ে যায়। জল দিয়ে আগুন নেভাবার চেষ্টা করা উচিত নয়। তাতে ফোস্কা বা ঘা প্রভৃতি বেড়ে যায়।

পোড়া যায়গার চামড়া কখনো ওঠানো উচিত নয়। ফোস্কা না গলানো ভাল। গলে গেলে সঙ্গে সঙ্গে ঘা হবার সম্ভাবনা থাকে—তাই ঔষধ লাগাতে হবে।

আগুনে পোড়ার পূর্ণ চিকিৎসা

1. সঙ্গে সঙ্গে Inj. Morphine Sulph. gr. অথবা Pethidine ইনজেকশন।

2. Plasma বা Dextrose ইনজেকশন দিতে হবে। যদি বেশি হয়, প্রয়োজনে Blood দিতে হবে ট্রানফিউশন করে।

3. Inj Terramycin 250 mg. ইণ্ট্রামাস্কুলার B. D. সাত-আট দিন চলবে।

4. ঘায়ে লাগাতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Lot. Gentian Violet লাগানো।

(b) Lykapen লাগানো।

(c) Terramycin oint. লাগানো।

(d) Burnol (Boots) লাগানো।

(e) Acriflavol লাগানো।

5. বেশি পুড়লে ও হার্ট দুর্বল হলে Oxygen দিতে হবে।

6. যদি বোঝা যায় হার্ট দুর্বল, তাহলে Coramine দিতে হবে।

7. প্রয়োজনে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. জ্ঞান ফিরে না আসা পর্যন্ত রোগীকে (অজ্ঞান থাকলে) বিরক্ত করা উচিত নয়।

2. ঘা ক্রমে শুকিয়ে আসার জন্য, শুকনো খাদ্য লুচি, রুটি, পরটা, টোষ্ট দিতে হবে।

3. ভিটামিনযুক্ত খাদ্য ও Vit. C খেতে দিতে হবে।

4. হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হবে।

5. পূর্ণ বিশ্রামে রাখা অবশ্য কর্তব্য।

6. অযথা রোগীকে বিরক্ত করা কদাচ কর্তব্য নয়।

শ্বাসরোধ (Asphyxia)

কারণ—নানা কারণে শ্বাসরোধ হয়ে থাকে। কোনও দ্রব্য দ্বারা শ্বাসনালী বন্ধ হলে শ্বাসরোধ হয়, আরও নানা কারণে তা হয়ে থাকে। নিম্নলিখিত কারণগুলি হলো প্রধান—

1. খাদ্যদ্রব্য শ্বাসনালীতে প্রবেশ করে বিষম লাগা, বাঁধানো দাঁত খুলে ঢুকে যাওয়া, গলায় মাছের কাঁটা বা মাংসের হাড় আটকে যাওয়া প্রভৃতি।

2. জলে ডোবা।

3. গলায় দড়ি দেওয়া বা গলা টেপার জন্য শ্বাসনালীর সংকোচনের জন্য ফুসফুসে বায়ু চলাচল বন্ধ হওয়া।

4. শ্বাসনালীতে বিষাক্ত বাষ্প ঢুকে, ফুসফুসে বাতাসের চলাচল বন্ধ হওয়া।

5. স্নায়বিক কারণে শ্বাসযন্ত্রের কাজের ব্যাঘাত, যেমন—ধনুষ্টঙ্কার, ষ্ট্রিকনিন খাওয়া, পটাসিয়াম সায়েনাইড সেবন প্রভৃতি।

6. ডিপথিরিয়া রোগ হলে পর্দা পড়ে শ্বাসনালী বন্ধ হয়ে যায়।

শ্বাসরোধের লক্ষণ—শ্বাসরোধ হলে নানা লক্ষণ দেখা দেয়।

1. নিশ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট।

2. হৃৎপিণ্ডের উপরে চাপ।

3. মাথা ঝিমঝিম করা

4. নাড়ীর দ্রুত বেগ।

5. সংগা লোপ।

6. গলার শিরাগুলি ফুলে ওঠে বা ভেনাস্ এনলার্জমেণ্ট হয়ে থাকে।

7. নীলাভা দেখা বা Cyanosis হয়।

8. ঠোঁট, নাক, কান, হাতের আঙুল প্রভৃতিতে নীল আভা দেখা দেয়।

জলে ডোবার চিকিৎসা—I. জলে ডুবলে প্রথমে মুখ হাঁ করিয়ে জিভ টেনে বের

করতে হবে। পরে মুখের মধ্য থেকে বা নাক থেকে লালা, শ্লেষ্মা প্রভৃতি বের করে দিতে হবে।

2. পরিধেয় বস্ত্রাদি শিথিল করে হাতে-পায়ে গরম সেঁক দিতে হবে।

3. পাকস্থলি ও ফুসফুস থেকে জল বের করে দেবার জন্য রোগীকে উপুড় করে শুইয়ে দিতে হবে। তারপর দেহের মাঝখানটা এমনভাবে তুলে ধরতে হবে, যাতে সামান্য কিছু ঝুলে পড়ে। পরে পেট ও বুক হাত দিয়ে চাপতে হবে (আস্তে আস্তে হালকাভাবে)।

4. অনেক সময় ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের মাঝে মাঝে পায়ের দিক উঁচু করে মাথার দিক নিচু করে বুকে পেটে হাল্‌কা চাপ দিলে, জল বেরিয়ে আসে মুখ দিয়ে।

5. জলমগ্ন লোকের ভেজা কাপড় সঙ্গে সঙ্গে খুলে, শুকনো কাপড় পরিয়ে দিতে হবে।

6. জল বের হয়ে যাবার পর, কৃত্রিম শ্বাস-প্রশ্বাস বহাবার চেষ্টা করতে হবে। এ বিষয়ে পরে বলা হচ্ছে। যদি খুব কাছে হাসপাতাল থাকে তাহলে সেখানে নিয়ে যেতে হবে।

গলায় দড়ি দিয়ে শ্বাসরোধ হলে—সব আগে গলার দড়িটা কেটে সঙ্গে সঙ্গে গলা বন্ধনমুক্ত করতে হবে। পরে জলে ডোবার মত করে বুকে চাপ দিতে হবে। কিভাবে তা করতে হবে তা আগে বর্ণনা করা হয়েছে। কাছাকাছি হাসপাতাল থাকলে একই উপায়ে বহন করে নিয়ে যেতে হবে।

বিষাক্ত গ্যাস বা ধোঁয়ায় শ্বাসরোধ হলে —1. রুদ্ধ ঘরের দরজা-জানালা সব খুলে দিতে হবে বা প্রয়োজন হলে তা ভেঙে ফেলতে হবে।

2. তারপর রোগীকে ঘর থেকে বাইরে বের করে আনতে হবে। একজন বা দুজন মিলে তাকে দ্রুত বের করে আনা কর্তব্য।

3. সঙ্গে সঙ্গে মুক্ত বাতাস সেবনের ব্যবস্থা করতে হবে। সম্ভব হলে কাছাকাছি হাসপাতাল থাকলে, সেখানে নিয়ে গিয়ে অক্সিজেন দিলে উপকার হয়।

যদি কাছে Liq. Coramine বা Coramine Inj. থাকে তা দিলে শ্বাসপ্রবাহে তাকে কিছুটা সাহায্য করে থাকে।

কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া—যদি রোগীর শ্বাস বন্ধ হয়ে যায় তাহলে তাকে কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস গ্রহণ করাতে হবে। শ্বাস বন্ধ হলে ফুসফুসের যেসব ছোট ছোট বায়ুথলি থাকে সেখানে অক্সিজেন পৌঁছাতে পারে না। ফলে অবাত রক্ত বা CO_2 যুক্ত হয়ে সবাত রক্ত বা O_2 যুক্ত রক্তে পরিণত হতে পারে না। তাই তখন যেমন করে হোক শ্বাস কৃত্রিম ভাবে বহাতে না পারলে রোগীর মৃত্যু হতে পারে।

কৃত্রিম ভাবে শ্বাস-প্রশ্বাস বহানোকে বলা হয় Artificial respiration বা কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া বহানোর ব্যবস্থা।

দুইভাবে এটি করা যায়। তা হলো—

1. সেফারের প্রণালী (Schefer's method (
2. সিলভেস্টারের প্রণালী (Silvester's method)

সেফারের প্রণালী—রোগীকে উপুড় করে। শোয়াতে হবে তার মুখ থাকবে নিচের দিকে। হাত দুটি থাকবে মাথার দুপাশে ছড়ানো। মাথা একপাশ করে দিতে হবে, যাতে তার নাক ও মুখ মাটিতে ঠেকে না থাকে।

পরণের কাপড়-চোপড় খোলার জন্য সময় নষ্ট করা উচিত নয়।

তারপর যে কৃত্রিম শ্বাস বহাবে, সে রোগীর মাথার দিকে মুখ করে তার Hip joint-এর সমান্তরালবর্তী হয়ে এক পাশে হাঁটু গেড়ে বসবে।

তারপর রোগীর কোমরের দুপাশে নিজের দুটি হাত এমন ভাবে রাখতে হবে, যাতে শিরদাঁড়ার দুপাশে নিজের দুটি কব্জী প্রায় ছুঁই ছুঁই হয়। বুড়ো আঙুল দুটি যেন সামনের দিকে থাকে।

চেটো ও অন্যান্য অঙুলগুলি কোমরে আড়াআড়িভাবে দুই দিকে ছড়িয়ে দিতে হবে। নিজের হাত দুটি এবং কনুই ঠিক সোজা রাখতে হবে।

তারপর নিজের কনুই না বেঁকিয়া সামনের দিকে ঝুঁকে পরে চাপ দিতে হবে। রোগীর পেটের সমস্ত অন্ত্রে চাপ পড়ার জন্যে তার Diaphrgm-এর উপরেও চাপ পড়বে। ফুসফুসের বায়ু বেরিয়ে যাবে।

তারপর আবার ধীরে ধীরে চাপ ছেড়ে দিতে হবে। চাপ দেওয়া ও চাপ ছাড়া দুটি কাজ 5 সেকেণ্ডের মধ্যে শেষ করতে হবে। চাপ দেওয়া 2 সেকেণ্ড এবং চাপ ছাড়া 3 সেকেন্ড—মোট 5 সেকেণ্ড।

তারপর আবার চাপ দেওয়া ও চাপ ছাড়া। যতক্ষণ না স্বাভাবিক শ্বাস-প্রশ্বাস বের হয় ততক্ষণ ধরে এই প্রক্রিয়া চালিয়ে যেতে হবে। অনেক সময় একজন লোক কিছুক্ষণ ধরে এই প্রক্রিয়া চালাতে চালাতে ক্লান্ত হয়ে যায়। তখন দ্বিতীয় আর একজন এই কাজ চালাবে।

সিলভেস্টারের প্রণালী—এই প্রণালীতে রোগীকে চিত করে শুইয়ে কৃত্রিম শ্বাস বহাবার চেষ্টা করতে হবে। রোগীর ঘাড়ের নিচে একটা ছোট বালিশ দিতে হবে। তার মাথাটা যেন বালিশ পেরিয়ে ঝুলে পড়ে। তার দেহের জামা-কাপড় খুলে দিতে হবে।

জিহ্বা উল্টে যাতে বাতাস বন্ধ করে না দেয় তা দেখতে হবে। জিহ্বা সামনে থাকবে।

রোগীকে এইভাবে শুইয়ে দুহাত দিয়ে তার কনুই দুটি সজোরে উপরের দিকে টেনে তুলতে হবে। তারপর আবার সজোরে কনুই দুটি বুকের দুপাশে রাখতে হবে। যাতে বুকের দুই পাশে চাপ পড়ে। এইভাবে একবার চাপ পড়বে—আবার হাত লম্বা করে চাপ ছাড়তে হবে। প্রথম কাজটি চলবে ৩ সেকেণ্ড আর দ্বিতীয় কাজটি চলবে ২ সেকেন্ড—মোট ৫ সেকেণ্ড চলবে।

এইভাবে পর পর চলতে থাকবে। আর তখন নাকের কাছে একটা হাল্‌কা কাগজ ধরে দেখতে হবে রোগীর শ্বাস পড়ছে কিনা, শ্বাসক্রিয়া স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্ত এইভাবে প্রক্রিয়াটি চলতে থাকবে।

জলে ডোবার চিকিৎসা—

1. Stomach Tube এর সাহায্যে প্রয়োজনে পেটের সব জল বের করতে হবে।

2. Inj. Morphine Sulph $\frac{1}{4}$ gr with Atropine Sulph 1/100 gr. ইনট্রামাস্‌কুলার সঙ্গে সঙ্গে দিতে হবে।

3. Inj. Crystalline Penicillin 5 lacs ইনট্রামস্‌কুলার Twice dailly 7 দিন চলবে।

4. প্রয়োজনে Coramine Liq. বা Inj. দিতে হবে।

5. প্রয়োজনে অক্সিজেন দিতে হবে।

6. হাত-পা ঠাণ্ডা হলে তাতে গরম সেঁক দিয়ে গরম করতে হবে।

তড়িতাহত অবস্থা (Electric Shock)

সাধারণতঃ আজকাল শহর ও শহরতলীর সর্বত্রই ইলেকট্রিক কারেন্ট প্রবাহ চালু আছে।

এই কারেণ্ট দুই ধরনের হয়—A. C. কারেণ্ট এবং D. C. কারেণ্ট।

D. C. কারেণ্ট বা Direct কারেণ্ট চলে কোলকাতা শহরের কিছু অংশে। A.C. বা Alternate কারেণ্ট বাইরে প্রচলিত দেখা যায়।

D. C. কারেণ্ট ধাক্কা মারে কিন্তু A. C কারেণ্ট আকর্ষণ করে বা টেনে নেয়। তাই দ্বিতীয়টি বেশি মারাত্মক।

অনেক সময় ভিজা কাপড়ের সঙ্গে তারের স্পর্শ হয়েও অনেক বিপদ হয়ে থাকে। তার কারণ হলো শুকনো কাপড়ের মাঝ দিয়ে কারেণ্ট প্রবাহিত হয় না—কিন্তু ভেজা কাপড়ের মাঝ দিয়ে কারেণ্ট প্রবাহিত হয়।

এই আকস্মিক দুর্ঘটনায় সাহায্যকারী ব্যক্তির উপস্থিত বুদ্ধি সর্বদা রক্ষা করতে পারে। সে যদি ভুল করে কিংবা যে কারেন্টে আকৃষ্ট হয়েছে তাকে ধরতে যায়, তাহলে সে নিজেও মারা পড়বে।

এখানে নিয়ম হচ্ছে, যে ভোল্টেরই কারেণ্ট হোক না কেন, সঙ্গে সঙ্গে ইলেকট্রিক সুইচ বা ইলেকট্রিক মেন সুইচ বন্ধ করা উচিত।

যদি সুইচ বন্ধ করা সম্ভব না হয়, তাহলে হাত দিয়ে স্পর্শ না করে শুকনো লাঠি বা লগি দ্বারা ঠেলা দিয়ে দিতে হবে বা লগি দিয়ে টেনে নিতে হবে।

হাত দিয়ে স্পর্শ না করে রবারের সাহায্যে বা শুকনো জামা-কাপড় দিয়ে হাত মুড়ি দিয়েও ধাক্কা দেওয়া যায়।

তড়িৎস্পৃষ্ট লোকের ত্বক বা যে কোনও জামা-কাপড় পরে থাকলে তা স্পর্শ করা উচিত নয়।

যেখানে ভোল্টেজ খুব বেশি—সেখানে তড়িতাহত লোকটির কাছে যেতে চেষ্টা

করার আগে, সুইচটি বন্ধ করার চেষ্টা করা কর্তব্য। তা না পারলে, দূর থেকে শুকনো কাঠ বা লাঠি দিয়ে তাকে ঠেলে পৃথক করে দিতে হবে। তাও না পারা গেলে, লম্বা শুকনো দাড়ির দ্বারা দূর থেকে ফাঁস লাগিয়ে তাকে টেনে নিতে হবে।

সব সময় রবারের বুট বা বড় রবারের জুতো পায়ে দিয়ে কাজে নামা ভাল।

অনভিজ্ঞ লোকের সঙ্গে একাজে হাত দেওয়া খুব বিপজ্জনক হবে, তা মনে রাখা কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. শ্বাস-প্রশ্বাস না চললে তা করাবার চেষ্টা করতে হবে।

2. শ্বাস-প্রশ্বাস ঠিক চললে তাকে নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দগ্ধ স্থানে লাগাতে হবে।

(a) Burnol ointment—লাগাতে হবে।

(b) Penicillin ointment—লাগাতে হবে।

(c) Lykapen ointment—লাগাতে হবে।

(d) Terramycin ointment—লাগাতে হবে।

(e) Trisulpha cream—লাগাতে হবে।

(f) Acriflavin ointment—লাগাতে হবে।

3. Inj. Morphine & Atropine দিতে হবে। $\frac{1}{4}$ gr Morphine এবং $\frac{1}{100}$ gr. Atropine.

কীটাদির দংশন (Insect bite)

কারণ—ভীমরুল, বোলতা, কাঁকড়া বিছা, তেঁতুলে বিছা প্রভৃতি নানা কীটাদি প্রায়ই মানুষকে দংশন করে থাকে। এই দংশনস্থানে জ্বালা, যন্ত্রণা, ব্যথা প্রভৃতি করতে থাকে ও খুবই কষ্ট হতে থাকে। অনেক সময় শুঁয়োপোকা লেগেও কষ্ট দেয়।

লক্ষণ—আক্রান্ত স্থানে জ্বালা-যন্ত্রণা করে ও ব্যথা করতে থাকে।

শুঁয়োপোকা লাগলে, ভীষণভাবেই ঐ স্থানে চুলকানি হতে দেখা যায়।

মাঝে মাঝে শিশুদের হলে তারা ভীষণ কষ্ট পায় ও কাঁদতে থাকে।

চিকিৎসা—1. দুষ্টস্থান থেকে ছুরি দিয়ে বা ছুঁচ দিয়ে সব আগে বোলতা বা ভীমরুলের হুল বের করতে হবে।

2 যদি কোনও বিষাক্ত কীট বা বিছুটি লাগার জন্য স্থানটি ফুলে ওঠে, তাহলে ঐ স্থানটিতে লেবুর রস দিয়ে তার উপরে গরম চুণ প্রয়োগ করতে হবে।

3. অনেক সময় দুষ্ট স্থানে কার্বলিক এসিড জলে গুলে লাগালে উপকার হয়।

4 তারপর স্থানটিতে Anthisan cream লাগালে উপকার হয়ে থাকে।

5. Foristal একটি বড়ি করে 2 বার খেতে দিলে উপকার হয়ে থাকে।

6. শুঁয়োপোকা লাগলে তার সরু সরু রোঁয়া দেহে লেগে থাকে। তা ব্লেড দিয়ে চেঁছে ফেলতে হবে। ঐ স্থানে চুণ লাগালে ভাল হয় ও তারপর Anthisan cream লাগাতে হবে।

Propamedine ointment-ও বেশ ভাল ঔষধ।

7. কাঁকড়া বিছা কামড়ালে অত্যন্ত জ্বালা ও যন্ত্রণা হয় এবং তা প্রায় এক ঘণ্টা স্থায়ী হয়। এক্ষেত্রে প্রথমেই হুলটি বের করার চেষ্টা করতে হবে।

ক্ষতস্থানে লবণজল দিলে তাতে উপকার হয়।

চামড়ার নিচে Novocaine ইনজেকশন দিলে ভাল হয় ও Micropyrine C Tab খেতে দেওয়া যায়, ব্যথা কম হবার জন্য।

বিষ খাওয়া

কোনও লোক বিষ খেয়েছে জানতে পারলে তাকে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে পাতালে পাঠানো কর্তব্য, কিংবা হাসপাতাল দূরে হলে সুচিকিৎসা করতে হবে।

1. প্রথমে রোগীকে বমি করাতে হবে, যাতে বিষ পেট থেকে বেরিয়ে যায়। নিম্নলিখিত উপায়ে বমি করানো যায়—

(a) গলার মধ্যে আঙ্গুল প্রবেশ করিয়ে বমি করানো যায়।

(b) ঈষৎ উষ্ণ গরম জলে লবণ গুলে তা খাইয়ে বমি করানো যায়। বমির সঙ্গে সঙ্গে বিষ দেহ থেকে বেরিয়ে যায়।

(c) ডিমের শ্বেত অংশ ও কুশুম একত্রে মিশিয়ে গরম দুধসহ খাইয়ে বমি করাবার চেষ্টা করলেও খুব ভাল ফল পাওয়া যায়।

(d) সরষের তেল খেলে বমি হয়।

বমির সঙ্গে বিষ উঠে গেলে, তারপর প্রতিবিষ বা Antidote খাওয়াতে হবে।

বমি না হলে Stomach tube দিয়ে Stomach wash করতে হবে।

এটি করলেও পেট থেকে সব বিষ বেরিয়ে যায় ও উপকার হয়।

বিষের জন্য প্রতিবিষ কি কি দিতে হবে তাও জানা প্রয়োজন। উপযুক্ত প্রতিবিষ দিলে সব সময় উপকার হয়।

বিষ (Poison)	প্রতিবিষ (Antidote)
1. Acid Nitric, Sulphuric বা Hydrochloric প্রভৃতি এসিড্।	1. চূর্ণ খড়িমাটি, গরমজলসহ খেতে দিতে হবে।
2. বেশি সুরা সেবন বা Alcohol খাওয়া।	2. লেবুর রস বা Black কফি।
3. সেঁকোবিষ বা আর্সেনিক।	3. চুণ, খড়িমাটি, গরম জল অথবা ডিমের শ্বেত অংশ ও কুশুম মিশিয়ে।
4. বেশি সিদ্ধি খেলে।	4. লেবুর রস, তেঁতুলগোলা জল।
5. আফিম খেলে।	5. ঘন কফি, দুধ, চিনি ছাড়া গরম চা।
6. তামা বা পারদ ঘটিত নানা বিষ।	6. দুধ, চিনির সরবৎ, ডিমের শ্বেত অংশ প্রভৃতি।

বিষ (Poison)	প্রতিবিষ (Antidote)
7. সীসা বা Lead Poisoning হলে।	7. দুধ ও ডিমের শ্বেতাংশ।
8. ধুতুরার জন্য Poisoning।	8. গরম জল, Raw কফি, Raw চা, অথবা লেমনেড্।
9 বেশি পরিমাণ কর্পূর খাবার জন্য বিষাক্ত হলে।	9. Black Raw কফি।
10 Alkali জাতীয় বা ক্ষার জাতীয় বিষ।	10. লেবুর রস, Lactic acid, ভিনিগার, তেঁতুলগোলা জল বা Mild acid (Citric) প্রভৃতি।

তারপর অবশ্য রোগীকে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

আফিম বা ঘুমের ঔষধ খাওয়া—আজকাল এদেশে আফিম খাওয়া বা ঘুমের ঔষধ বেশি খাওয়া ও খেয়ে আত্মহত্যা করার চেষ্টা একটা সাধারণ বিষয় হয়ে দাঁড়িয়েছে দেখা যায়।

Mandarax, Sonaril, Sonalgin প্রভৃতি ট্যাবলেট বেশি খেয়ে অনেকে আত্ম-হত্যার চেষ্টা ঝরে থাকে।

1. এগুলি খাওয়া জানা গেলে, সঙ্গে সঙ্গে বমি করিয়ে রোগীর পেট থেকে ঔষধ বের করে দিতে হবে।

তা ঠিকমতো করা না গেলে Stomach wash করে বিষ বের করতে হবে।

2. বিষ উঠে গেলে, রোগীকে ঘন Raw কফি বা Raw চা খেতে দিতে হবে। জলসহ ভিনিগার খাওয়ালেও ভাল ফল হয়।

3. সব সময় মনে রাখতে হবে রোগীকে ঘুমাতে দেওয়া কদাচ উচিত নয়। প্রয়োজনে তার দেহে চিমটি কেটে তার ঘুমভাব কাটাবার চেষ্টা করতে হবে।

প্রয়োজনে হাসপাতাল কাছে থাকলে সেখানে পাঠালে ভাল হয়।

4. Inj. Atropine $\frac{1}{8}$ gr. ইনজেকশন দিলে, তা ভাল প্রতিবিষ হিসাবে কাজ করে। Inj, Lethidrone একটি আদর্শ ঔষধ।

আফিম বা ঘুমের ঔষধের জন্যে এই সব ব্যবস্থা ছাড়া অন্য যে সব বিষ সম্পর্কে আগে বলা হয়েছে, এগুলির ক্ষেত্রেও একইভাবে প্রতিবিষ প্রয়োগ করা কর্তব্য।

কোন্ বিষের ক্ষেত্রে কি কি করা উচিত, তা বলা হয়েছে এবং সব আগে বিষ বের করার চেষ্টা করা কর্তব্য তাও বলা হয়েছে।

গলায় মাছের কাঁটা বা মাংসের হাড় আট্‌কানো

গলায় মাছের কাঁটা বা মাংসের হাড় আট্‌কালে তা বের করার জন্য চেষ্টা অবশ্যই করতে হবে। মাছের ছোট কাঁটা আট্‌কালে শুকনো ভাত, রুটি, চিড়া, মুড়ি কলা প্রভৃতি না চিবিয়ে 2-1 বার গিলে খেলে সঙ্গে সঙ্গে কাঁটা নেমে যায়।

মাংসখণ্ড বা ছোট হাড় আটকালেও ঐরূপ প্রক্রিয়ায় কাজ হয়। তা না হলে হাত দিয়ে গালার বস্তুটি ঠেলে দিতে হবে তাহলে তা পেটে নেমে যায়।

খস্‌খসে বা শক্ত জিনিস গলায় আটকালে বমি করালে ভাল হয়। বমির সঙ্গে সঙ্গে ঐসব পদার্থ বেরিয়ে যায়।

এসবে কাজ না হলে, হাসপাতাল বা চিকিৎসকের সাহায্য নিতে হবে। ছোট ছেলেরা অনেক সময় পয়সা বা সিকি, আধুলি প্রভৃতি গিলে ফেলে। সেক্ষেত্রেও জিনিসটি বের না হলে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসক বা হাসপাতালের সাহায্য নিতে হবে।

শিশুর মাথা নিচু করে সজোরে পিঠ চাপড়ালেও অনেক সময় এগুলো বেরিয়ে যায়।

তাছাড়া হাঁ করিয়ে গলায় আলো ফেলে ফরসেপ্‌সের (চিমটার) মতো যন্ত্রের সাহায্যে এগুলো বের করা হয়।

অনেক সময় এগুলো বেরিয়ে গেলেও গলার ব্যথা বা বেদনা হতে থাকে। তা হলে তখন তার জন্য Antibiotics ঔষধ খাওয়ানো ও গলায় কাঠি ও তুলো দিয়ে এণ্টিসেপটিক্ পেইণ্ট করলে উপকার হয়।

খাদ্য-দুষ্ট (Food Poisoning)

নানা ধরনের বিষাক্তদ্রব্য খাদ্যের সঙ্গে মিশে খাদ্য-দুষ্টি বা Food Poisoning সৃষ্টি করে থাকে। এই সব বিষাক্ত বা বীজাণুযুক্ত খাদ্য খেলে, নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়। যেমন—

1. সংক্রমণের জন্য গ্যাসট্রো এনটেরাইটিস (Infective Gastro Enterities)
2. বিষক্রিয়ায় পেটের প্রদাহ (Toxic Gastro Enterities)।

এবারে সব বিষয়ে পৃথক পৃথক ভাবে বর্ণনা করা হচ্ছে।

1. **সংক্রামক বীজাণুর জন্য খাদ্য-দুষ্টি**—নানা ধরনের বীজাণু খাদ্যে মেশে বা খাদ্যে জন্মায়, যার ফলে Food Poisoning-এর লক্ষণাদি প্রকাশ পায়।

বাসি মাছ, মাংস, দুধ, সর, মাখন, প্রভৃতিতে এই বীজাণু সহজে মিশতে পারে। টিনে রাখা খাদ্যদ্রব্য খুলে রাখলে তাতেও এই বীজাণু জন্ম নেয়। অপরিষ্কার পাত্রে বা অরক্ষিতভাবে খাদ্য রেখে দিয়ে পরে খেলে খাদ্যে বীজাণু মিশতে পারে।

খাদ্য খাওয়ার 6—12 ঘণ্টা পর লক্ষণ প্রকাশ পেতে দেখা যায়। পেটে বেদনা, বমি, পাতলা পায়খানা প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা যায়। এমন কি 15—20 বার পর্যন্ত পায়খানা হতে পারে। অবশ্য প্রায়ই এ রোগে রোগী মারা যায় না।

2. **বিষাক্রিয়া ঘটিত খাদ্য-দুষ্টি**—রাসায়নিক বিষ—খাদ্যের মধ্যে নানা বিষাক্ত পদার্থ মিশে এই ধরনের খাদ্যদুষ্টি হয়; যেমন সীসার পাত্রে বা সীসার সংস্পর্শে Lead Poisoning হয়। যারা ছাপাখানায় কাজ করে, তারা হাত পরিষ্কার না করে খাদ্য খেলে এই ধরনের খাদ্যদুষ্টি হয়। তাছাড়া তামার পাত্রে টক জাতীয় খাদ্য রাখা বা পিতলের পাত্রে টক জাতীয় খাদ্য রাখলে খাদ্যদুষ্টি বা Poisoning হতে পারে।

এর ফলে পেটে ব্যথা, বমি বমি ভাব, উদরাময় প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

3. **ব্যাসিলাস ঘটিত খাদ্য-দুষ্টি**—বীজাণুর বিষ (Toxin)—প্যারাটাইফয়েড্‌ জাতীয় কয়েক প্রকার ব্যাসিলাস আছে, যারা খাদ্যে মেশে। ঐ সব বীজাণু অরক্ষিত খাদ্যের সঙ্গে মেশে বাতাসে বাহিত হয়ে। এইসব বীজাণুযুক্ত খাদ্য খেলেই Toxin অবস্থা দেখা দেয়।

সাধারণতঃ মাছ, মাংস প্রভৃতি বাসি অবস্থায় থাকলে, তাতে এই সব ব্যাসিলাস সৃষ্টি হয়। তার ফলে পেটে ব্যথা, পেট জ্বালা, উদরাময় বা ঘন ঘন পাতলা পায়খানা প্রভৃতি হতে পারে।

এই সব খাদ্যদুষ্টি যাই হোক না কেন—সঙ্গে সঙ্গে রোগ-লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

চিকিৎসা—

R/- 1. Sulphaguanidine Tablet হলো খাদ্যদুষ্টির একটি প্রধান ঔষধ। এই ট্যাবলেট প্রথমে ৮টি করে ও পরে 4টি করে খেতে হবে। এইভাবে খাওয়ালে 5—10 ঘণ্টার মধ্যেই সুফল দেখা যাবে।

2. পায়খানা বেশী হতে থাকলে Chlorostrep ক্যাপসুল বা Lykastrep ক্যাপসুল 1টি করে 2-3 ঘণ্টা অন্তর দিলে কাজ হবে ও ঠিক হয়ে যাবে। Furadantin Cap-ও ভাল ঔষধ।

3. পায়খানা বেশি হলে Tinct Opii 5 ফোঁটা করে জলে গুলে খাওয়ালে উপকার হয়।

4. আজকাল খুব কাজ দেয় নিচের যে কোন একটি ঔষধে—

(a) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Oxytetracycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Ledermycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(e) Sandocycline Cap (300)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

৫. উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে যে কোনও একটি দিতে হবে।

R/- Kaolin gr. 30
Bismuth Carb gr' 10
Alludrox Tab—1
Dextrose gr. 20
Send 6 such. Sig. B. D. or T. D. S.

গলায় মাছের কাঁটা বা মাংসের হাড় আট্‌কানো

গলায় মাছের কাঁটা বা মাংসের হাড় আট্‌কালে তা বের করার জন্য চেষ্টা অবশ্যই করতে হবে। মাছের ছোট কাঁটা আট্‌কালে শুকনো ভাত, রুটি, চিড়া, মুড়ি কলা প্রভৃতি না চিবিয়ে 2-1 বার গিল্লে খেলে সঙ্গে সঙ্গে কাঁটা নেমে যায়।

মাংসখণ্ড বা ছোট হাড় আটকালেও ঐরূপ প্রক্রিয়ায় কাজ হয়। তা না হলে হাত দিয়ে গালার বস্তুটি ঠেলে দিতে হবে তাহলে তা পেটে নেমে যায়।

খস্‌খসে বা শক্ত জিনিস গলায় আটকালে বমি করালে ভাল হয়। বমির সঙ্গে সঙ্গে ঐসব পদার্থ বেরিয়ে যায়।

এসবে কাজ না হলে, হাসপাতাল বা চিকিৎসকের সাহায্য নিতে হবে। ছোট ছেলেরা অনেক সময় পয়সা বা সিকি, আধুলি প্রভৃতি গিলে ফেলে। সেক্ষেত্রেও জিনিসটি বের না হলে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসক বা হাসপাতালের সাহায্য নিতে হবে।

শিশুর মাথা নিচু করে সজোরে পিঠ চাপড়ালেও অনেক সময় এগুলো বেরিয়ে যায়।

তাছাড়া হাঁ করিয়ে গলায় আলো ফেলে ফরসেপ্‌সের (চিমটার) মতো যন্ত্রের সাহায্যে এগুলো বের করা হয়।

অনেক সময় এগুলো বেরিয়ে গেলেও গলার ব্যথা বা বেদনা হতে থাকে। তা হলে তখন তার জন্য Antibiotics ঔষধ খাওয়ানো ও গলায় কাঠি ও তুলো দিয়ে এণ্টিসেপটিক্ পেইণ্ট করলে উপকার হয়।

খাদ্য-দুষ্ট (Food Poisoning)

নানা ধরনের বিষাক্তদ্রব্য খাদ্যের সঙ্গে মিশে খাদ্য-দুষ্ট বা Food Poisoning সৃষ্টি করে থাকে। এই সব বিষাক্ত বা বীজাণুযুক্ত খাদ্য খেলে, নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়। যেমন—

1. সংক্রমণের জন্য গ্যাসট্রো এনটেরাইটিস (Infective Gastro Enteritics)
2. বিষক্রিয়ায় পেটের প্রদাহ (Toxic Gastro Enteritics)।

এবারে সব বিষয়ে পৃথক পৃথক ভাবে বর্ণনা করা হচ্ছে।

1. **সংক্রামক বীজাণুর জন্য খাদ্য-দুষ্ট**—নানা ধরনের বীজাণু খাদ্যে মেশে বা খাদ্যে জন্মায়, যার ফলে Food Poisoning-এর লক্ষণাদি প্রকাশ পায়।

বাসি মাছ, মাংস, দুধ, সর, মাখন, প্রভৃতিতে এই বীজাণু সহজে মিশতে পারে। টিনে রাখা খাদ্যদ্রব্য খুলে রাখলে তাতেও এই বীজাণু জন্ম নেয়। অপরিষ্কার পাত্রে বা অরক্ষিতভাবে খাদ্য রেখে দিয়ে পরে খেলে খাদ্যে বীজাণু মিশতে পারে।

খাদ্য খাওয়ার 6—12 ঘণ্টা পর লক্ষণ প্রকাশ পেতে দেখা যায়। পেটে বেদনা, বমি, পাতলা পায়খানা প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা যায়। এমন কি 15—20 বার পর্যন্ত পায়খানা হতে পারে। অবশ্য প্রায়ই এ রোগে রোগী মারা যায় না।

2. **বিষক্রিয়া ঘটিত খাদ্য-দুষ্টি**—রাসায়নিক বিষ—খাদ্যের মধ্যে নানা বিষাক্ত পদার্থ মিশে এই ধরনের খাদ্যদুষ্টি হয়; যেমন সীসার পাত্রে বা সীসার সংস্পর্শে Lead Poisoning হয়। যারা ছাপাখানায় কাজ করে, তারা হাত পরিষ্কার না করে খাদ্য খেলে এই ধরনের খাদ্যদুষ্টি হয়। তাছাড়া তামার পাত্রে টক জাতীয় খাদ্য রাখা বা পিতলের পাত্রে টক জাতীয় খাদ্য রাখলে খাদ্যদুষ্টি বা Poisoning হতে পারে।

এর ফলে পেটে ব্যথা, বমি বমি ভাব, উদরাময় প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

3. **ব্যাসিলাস ঘটিত খাদ্য-দুষ্টি**—বীজাণুর বিষ (Toxin)—প্যারাটাইফয়েড্‌ জাতীয় কয়েক প্রকার ব্যাসিলাস আছে, যারা খাদ্যে মেশে। ঐ সব বীজাণু অরক্ষিত খাদ্যের সঙ্গে মেশে বাতাসে বাহিত হয়ে। এইসব বীজাণুযুক্ত খাদ্য খেলেই Toxin অবস্থা দেখা দেয়।

সাধারণতঃ মাছ, মাংস প্রভৃতি বাসি অবস্থায় থাকলে, তাতে এই সব ব্যাসিলাস সৃষ্টি হয়। তার ফলে পেটে ব্যথা, পেট জ্বালা, উদরাময় বা ঘন ঘন পাতলা পায়খানা প্রভৃতি হতে পারে।

এই সব খাদ্যদুষ্টি যাই হোক না কেন—সঙ্গে সঙ্গে রোগ-লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

চিকিৎসা—

R/- 1. Sulphaguanidine Tablet হলো খাদ্যদুষ্টির একটি প্রধান ঔষধ। এই ট্যাবলেট প্রথমে 6টি করে ও পরে 4টি করে খেতে হবে। এইভাবে খাওয়ালে 5—10 ঘণ্টার মধ্যেই সুফল দেখা যাবে।

2. পায়খানা বেশী হতে থাকলে Chlorostrep ক্যাপসুল বা Lykastrep ক্যাপসুল 1টি করে 2-3 ঘণ্টা অন্তর দিলে কাজ হবে ও ঠিক হয়ে যাবে। Furadantin Cap-ও ভাল ঔষধ।

3. পায়খানা বেশি হলে Tinct Opii 5 ফোঁটা করে জলে গুলে খাওয়ালে উপকার হয়।

4. আজকাল খুব কাজ দেয় নিচের যে কোন একটি ঔষধে—

(a) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Oxytetracycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Ledermycin Cap (250)—1টি করে রোজ 2-4 বার।

(e) Sandocycline Cap (300)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

5. উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে যে কোনও একটি দিতে হবে।

R/- Kaolin gr. 30
Bismuth Carb gr' 10
Alludrox Tab—1
Dextrose gr. 20
Send 6 such. Sig. B. D. or T. D. S.

সব সময় খাদ্যদুষ্টি যদি খাদ্যের জন্য হয়, তা হলে এইভাবে চিকিৎসা করতে হবে। কিন্তু যদি তা না হয়, অর্থাৎ যদি কেউ স্বেচ্ছায় বিষপান করে থাকে, তা অবস্থা দেখে বোঝা যাবে এবং তখন বিষপানের জন্য যে চিকিৎসার কথা আগে বলা হয়েছে, সেইভাবেই চিকিৎসা করতে হবে।

সর্পাঘাত (Snake Bite)

সাপে দংশন করার সঙ্গে সঙ্গে দংষ্ট জায়গার উপরে দড়ি বা কাপড়ের টুকরো ভাঁজ করে শক্ত করে দুটি তাগা বাঁধতে হবে। অনেকটা উপরে আরও একটি-দুটি তাগা বাঁধা উচিত। এমন শক্ত হবে যে—তার তলা দিয়ে ধমনীর রক্তস্রোত বন্ধ না হয়, কিন্তু শিরার রক্তস্রোত বন্ধ হয়। অর্থাৎ বিষ যেন রক্ত-প্রবাহে না মেশে।

কাছাকাছি কোনও হাসপাতাল থাকলে, রোগীকে তাগা বেঁধে হাসপাতালে পাঠাতে হবে। হাসপাতাল না থাকলে, চিকিৎসক ডাকতে হবে। তিনি নিম্নলিখিত চিকিৎসা করবেন।

সর্পদংশনের চিকিৎসা—

1. স্থানিক Antevenom Serum Injection.

2. Inj. Antevenom Serum 10 c c.—20 c c—Intramuscular (Skin test করে নিয়ে প্রয়োজনে Intravenous) দরকার হলে 2-4 ঘণ্টা পরে আবার দিতে হবে।

3. 5% Glucose Saline Intravenous Inj. দিতে হবে।

4. Inj. Lasix 1 amp. ইণ্ট্রামাস্‌কুলার বা ইণ্ট্রাভেনাস্‌ দিতে হবে।

5. Inj. Crystalline Penicillin 5 lacs B. D. 5 দিন দিতে হবে ইণ্ট্রামাস্‌কুলার। তাতে ঘা ইত্যাদি শুকিয়ে যেতে সাহায্য করে। তারপর যে কোন একটি ট্যাবলেট চলবে –

(a) Pentid 800—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।

(b) Pentid 400—2টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।

(c) Stanpen 500—2টি করে ট্যাবলেট রোজ 2-3 বার।

অথবা যদি রোগীর Penicillin Allergy থাকে তাহলে দিতে হবে—Terramycin Inj. 250 mg. B. D. 4-5 দিন।

তারপর চলবে যে কোন একটি—

(a) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Oxytetracycline Cap. (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

6. ইনজেকশন ইত্যাদি করার পর অথবা বিষাক্ত Action কমে গেলে তাগা খুলে দিতে হবে।

দষ্ট স্থানে কখনো কোন কাটা-ছেঁড়া করা বা কোন রকম ঔষধপত্র লাগানো ক্ষতিকর। একমাত্র Antivenom Serum সেখানে ইনজেকশন দিতে হয়।

আগেকার দিনে কাটাস্থান ঘিরে মুরগীর বাচ্চার পিছন দিক কেটে ঐ স্থানে লাগিয়ে ধীরে ধীরে একটির পর একটি দিয়ে বিষ বের করার চেষ্টা হতো। এ চিকিৎসা বর্তমানে প্রযোজ্য নয়। বর্তমানে উপরের চিকিৎসাবলীই প্রয়োগ করা হয়। তাতে শ্রেষ্ঠ ফল পাওয়া যায়।

কাটা অঙ্গ থেকে রক্তপাত

অনেক সময় হাত, পা, আঙুল প্রভৃতি কেটে যায়। তখন সেই ক্ষতস্থান থেকে রক্তপাত হতে থাকে।

ক্ষতস্থানে টিংচার বেনজিন বা ডেটল বা Sulphanilamide Powder বা Cibazol Powder দিয়ে তারপর ঐ স্থানটি পরিষ্কার ন্যাকড়া বা ব্যাণ্ডেজ দ্বারা ভালভাবে ব্যাণ্ডেজ করে দিতে হবে।

যদি কাটা স্থানের শিরা বা ধমনী না কেটে যায়, তাহলে এইভাবে বেঁধে দিলে রক্ত ধীরে ধীরে বন্ধ হয়ে যাবে। সাবধান থাকতে হবে যাতে কাটা স্থানে ধুলোবালি বা ময়লা না লাগে।

যদি সহজে রক্ত বন্ধ হতে না চায়, তাহলে সঙ্গে সঙ্গে নিচের যে কোন একটি ঔষধ খাওয়াতে হবে—

(a) Styptovit Tab—1টি করে 3 বার।
(b) Stypticin Tab—1টি করে 3 বার।
(c) Styptobion Tab—1টি করে 3 বার।

Pentid 400 Tab বা Terramycin (250) Cap খেতে হবে যাতে সেপটিক না হয়।

শিরা বা ধমনী থেকে রক্তপাত

হঠাৎ শরীরের কোন শিরা বা ধমনী কেটে গেলে তা দিয়ে শরীরের প্রচুর রক্ত বের হয়ে যেতে পারে। তাই অবিলম্বে ঐ রক্তপাত বন্ধ করা কর্তব্য।

এই রক্তপ্রবাহ শিরা থেকে আসছে, না ধমনী থেকে আসছে, তা আগে দেখতে হবে। ধমনীর রক্ত হয় টক্‌টকে লাল ও তা ফিন্‌কি দিয়ে বের হতে থাকে। শিরার রক্ত হয় কালচে বা বেগুনী রঙের এবং তা ধীরে ধীরে সমানভাবে বের হতে থাকে।

সুতরাং ধমনীর রক্ত হলে, কাটা মুখের ওপরের দিকে অর্থাৎ যে দিকে হৃৎপিণ্ড আছে সেদিকে জোরে চেপে ধরতে হবে। আর শিরা থেকে রক্তপাত হলে ক্ষতের নিচের দিকে, যেদিকে হৃৎপিণ্ড তার বিপরীত দিকে চেপে ধরতে হবে।

সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসককে ডেকে আনতে হবে—তা না হলে ক্ষতস্থান চেপে ধরে রোগীকে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

যদি হাসপাতালে না নেওয়া যায়, তাহলে প্রথমে যে সব বিধান পালন করতে হবে, তা হলো—

1. কাটা ধমনী বা শিরা ত্বকের খুব নিকটবর্তী হলে, চাপা স্থানের সংলগ্ন স্থানে দড়ি, ফিতা বা রুমাল দিয়ে শক্ত করে তাগা বাঁধতে হবে, যাতে রক্ত বন্ধ হয়। তারপর ক্ষতস্থানে ঔষধ লাগিয়ে ব্যাণ্ডেজ বাঁধতে হবে।

2. যদি ক্ষত গভীর হয়, তাহলে ঐভাবে তাগা বেঁধে তার মধ্যে লম্বালম্বি একটি পেনসিল বা পেন বা মোটা কাঠি ঢুকিয়ে বাঁধা দড়িতে পাক দিয়ে শক্ত করে দিতে হবে—যাতে রক্তপাত বন্ধ হয়। রক্তপাত বন্ধ হলেও পেন্সিলটি কিছুক্ষণ ঐ ভাবে রাখতে হবে।

ক্ষতস্থান চিকিৎসক এসে সেলাই করে দেবেন। যতক্ষণ তা না হবে, ততক্ষণ রক্ত বন্ধ রেখে, ঔষধ দিয়ে ব্যাণ্ডেজ বেঁধে দিতে হবে।

ভালভাবে সেলাই করার পর রক্ত বন্ধ করার জন্য নিচের যে কোন একটি ইনজেকশন দিতে হবে—

(a) Chromostat Inj.—2 ml. এম্পুল 1টি।
(b) Styptochrome Inj.—2 ml. এম্পুল 1টি।
(c) Clauden Inj.—2 ml. এম্পুল 1টি।
(d) Coagulan Inj.—2 ml. এম্পুল 1টি।
(e) Haemoplastin Inj.—2 ml. এম্পুল 1টি।
(f) Manetal Inj.—2 ml. এম্পুল 1টি।

রক্ত বন্ধ হলে যাতে সেপটিক না হয়, তার জন্যে দিতে হবে, যে কোন একটি ইনজেকশন 5 দিন।

1. Inj. Crystalline Penicillin—5 lacs করে দিনে 2 বার।
2 Inj. Benzyl Penicillin—8 lacs করে দিনে 1 বার।
3. Inj. Terramycin (250 mg)—2 ml. করে দিনে 1 বার।

তারপর খাবার ঔষধ দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Pentid 800 Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Pentid 400 Tab—2টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Stanpen 500 Tab—2টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Terramycin Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Ledermycin Cap (300 —1টি করে রোজ 3-4 বার।
(f) Sandocycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(g) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 3-4 বার।

আঘাত (Injury)

দেহের কোনও স্থানে আঘাত লেগে থেঁতলে যাওয়া, মচকানো, কোন কিছু বিদ্ধ হওয়া, প্রভৃতি নানা ধরনের আঘাত লেগে থাকে। যদি রক্ত বের না হয়, তাহলে কালশিরা পড়ে যায় এবং চামড়ার নিচে রক্তপাত হয়।

ঐ আহত স্থানে শীতল জল বা বরফ দিয়ে পটি দিলে ভেতরের রক্তপাত বন্ধ হয়। যদি বাইরে ক্ষত থাকে, তাহলে Tincture Iodine দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করতে হবে। সব সময় মনে রাখা কর্তব্য যে Internal Haemorrhage হলে বরফ লাগানো খুব উপকারী।

মচ্‌কানো ব্যথা হলে Goulard's lotion দিয়ে পটি বাঁধতে হবে ও তার উপরে মাঝে মাঝে লোশন দিয়ে ঐ পটি বা ব্যাণ্ডেজ ভিজিয়ে দিতে হবে।

ব্যথা কিছু কমে গেলে ঐ স্থানে Iodex অথবা Penorub মালিশ করতে হবে।

Sloan's Liniment বা Sloan's Balm লাগালে মচ্‌কানো ব্যথা কমে।

হাড়ভাঙা

আঘাত হেতু হাড় ভেঙে গেলে দেখতে হবে, কিভাবে তা ভেঙেছে। কাঠের বা কঞ্চির টুকরো লম্বালম্বি বসিয়ে অথবা শক্ত লম্বা পিচবোর্ডের টুকরো ও তুলো দিয়ে তারপর ব্যাণ্ডেজ বেঁধে দিতে হবে। যে দিকে হাড় ভেঙেছে, সেদিকে লম্বালম্বিভাবে বসিয়ে ব্যাণ্ডেজ বাঁধতে হবে। তারপর হাসপাতালে নিয়ে গিয়ে X'ray করে দেখতে হবে, কিভাবে হাড় ভেঙেছে এবং তা Plaster করে দিতে হবে।

হাত বা পায়ের কোন হাড় ভাঙলে ঐভাবে রোগীকে কাঠের টুকরো দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

মাথায় আঘাত লাগলে ও রক্তপাত হলে, রক্তপাতের চিকিৎসা করতে হবে। যদি তা না হয়ে আঘাত গভীর হয়, বা হাড়ে আঘাত লাগে, তাহলে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে।

মাথায় আঘাত লেগে অনেক সময় রোগীর জ্ঞানলোপের মত অবস্থা (Concussion of the brain) হয়ে থাকে। তাহলে মাথায় বরফ প্রয়োগ করতে হবে। তার সঙ্গে সঙ্গে হাত-পা প্রভৃতিতে গরম সেঁক প্রয়োগ করতে হবে। রোগী একটু সুস্থ হলে হাসপাতালে নিয়ে যাওয়া কর্তব্য।

আঘাতের সঙ্গে সঙ্গে প্রবল Shock লাগাতে পারে। তাহলে রোগীকে Atropine ও Morphine ইনজেকশন দিতে হবে।

যদি হাড় ভেঙে ব্যাণ্ডেজ বেঁধে রাখার পর প্রবল ব্যথা বা যন্ত্রণা হতে থাকে তাহলে Codopyrin অথবা Micropyrin C Tab খাওয়াতে হবে।

শক্ হলে Coramine ইনজেকশন দিয়েও সুফল অনেকটা পাওয়া যায়।

মাথার আঘাতে কখনো Morphine দিতে নেই।

ঐভাবে চিকিৎসা করে হাড় ভাঙার রোগীকে হাড় ভাঙার অবস্থা অনুযায়ী Plaster করতে হয়। যদি একটি হাড় ভেঙে অন্যটির উপরে উঠে যায়, তাহলে, অজ্ঞান করে Reduction করিয়ে প্লাস্টার করতে হয়।

সপ্তদশ অধ্যায়

রোগীর শুশ্রূষা-প্রণালী বা নার্সিং

রোগীর শুশ্রূষা করা একটি বিশেষভাবে বিজ্ঞানসম্মত ক্রিয়া এ বিষয়ে কোন সন্দেহ নেই।

রোগীর চিকিৎসা করা যেমন বড় কথা, তেমনি তার ঠিক মতো শুশ্রূষা বা নার্সিং করাও প্রধান কথা। শুশ্রূষাকারী বা শুশ্রূষাকারিণীকে অনেকগুলি গুণের অধিকারী হতে হবে।— যেমন—

1. পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা (Cleanliness)
2. ধৈর্য (Patience)
3. নিষ্ঠা বা কর্তব্যজ্ঞান (Strict Duty)
4. সহানুভূতি (Sympathy)

উপরের এই চারটি গুণের মধ্যে যে কোনও একটির অভাব হলে চলবে না এবং সে ভাল শুশ্রূষাকারিণী হতে সক্ষম হবে না।

নিতান্তভাবে নার্সের অভাব না হলে, কখনো নার্স ছাড়া সাধারণ লোকের হাতে শুশ্রূষার ভার দিতে নেই। তাহলে অনেক সময় কেস জটিল হতে পারে বা খারাপ হতে পারে।

পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা

শুশ্রূষা করতে গেলে সব দিক দিয়ে পরিচ্ছন্নতা বা Cleanliness-এর ব্যবস্থা করা প্রয়োজন।

শুশ্রূষাকারীর দেহ, তার পোষাক-পরিচ্ছদ, রোগীর ঘরের আসবাব, বিছানাপত্র এসব পরিচ্ছন্ন না রাখলে তা স্বাস্থ্যহানিকর।

যে লোক স্বভাবতঃ নোংরা, অর্থাৎ যে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন থাকতে জানে না, তার উপরে রোগীর শুশ্রূষার ভার দিলে অপরিচ্ছন্নতার জন্য রোগ কমে না, বরং তা দিনে দিনে বেড়ে চলে।

পরিচ্ছন্ন থাকলে রোগ-বীজাণু সহসা বর্ধিত হতে পারে না।

পাশ্চাত্যদেশে একটি কথা আছে 'Cleanliness is next to Godliness'—এর অর্থ পরিচ্ছন্নতা হলো দেবত্ব গুণ,—অর্থাৎ তা দেবতাদের গুণের মতো।

শুধুমাত্র পরিচ্ছন্নতার দ্বারা ঈশ্বর লাভ করা যায় কি না, তা জানা নেই। তবে একথা চরম সত্য যে, মনকে শুদ্ধ ও নির্মল না রাখলে ভগবান লাভ করা যায় না; মনকে শুদ্ধ রাখতে হলে সবার আগে দেহ ও পোষাক-পরিচ্ছদ পরিষ্কার রাখা অবশ্য কর্তব্য।

দেহ শুদ্ধ ও নির্মল না হলে কখনো মন প্রফুল্ল ও নির্মল হয় না, হতে পারে না।

এখানে Cleanliness কথাটা দেহ ও মন উভয়ের ক্ষেত্রেই প্রযোজ্য।

সাধারণ রোগের ক্ষেত্রে পরিচ্ছন্নতার প্রয়োজন যতটা, সংক্রামক রোগের পক্ষে তার প্রয়োজন আরও বেশি।

এক্ষেত্রে পরিচ্ছন্নতা শুশ্রূষার একটি অপরিহার্য অঙ্গ।

পাশ্চাত্যের সব দেশে, সংক্রামক রোগের শুশ্রূষা করার সময় খুব যত্নের সঙ্গে পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করা হয়।

প্রাচ্যের সব দেশে এমন কি আয়ুর্বেদেও একথা লিখিত আছে। হাম, বসন্ত প্রভৃতি রোগীর ঘরে মা শীতলা আসেন—এরূপ প্রবাদ আছে। তাই এই সব রোগীর পোষাক-পরিচ্ছদ, বিছানা প্রভৃতি সব দিক পরিচ্ছন্ন রাখার রীতি প্রচলিত ছিল ও ধৈর্যের সঙ্গে পালন করতে হতো।

এর প্রবাদ বাক্য যাই থাক না কেন, আসলে এটি বিজ্ঞানসম্মত।

রোগীর বিছানাপত্র ও রোগীর দেহের পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করা হলে রোগ-যন্ত্রণা অনেকটা প্রশমিত হয়। রোগী নিজেকে সুস্থ ও হাল্‌কা বলে মনে করে।

পরিষ্কার বিছানা ও পোষাক-পরিচ্ছদ পরিষ্কার থাকলে রোগীর মুখে হাসি ফুটে ওঠে, তা অনেকেই দেখেছেন।

পরিচ্ছন্নতার জন্য সংক্রামক রোগ যেমন গ্রামের এক অংশ থেকে অন্য অংশে ছড়াতে পারে না, তেমনি রোগীর দেহের পরিচ্ছন্নতার জন্য রোগ দেহের এক অংশ থেকে অন্য অংশে ছড়িয়ে পড়তে পারে না।

কোন পরিবারের একজন লোক সংক্রামক রোগগ্রস্ত হলে যাতে অন্য সকলের রোগ না হয়, কিংবা গ্রামে না ছড়ায়, সেদিকে পল্লীবাসীর সকলের দৃষ্টি রাখা উচিত।

একজনের এই সব রোগ হলে পরিবারবর্গ ও পল্লীর সকলের, এমন কি সভ্য সমাজের পক্ষে নিন্দনীয়। তাই রোগ, রোগীর ঘর, শয্যা, ব্যবহৃত জিনিসপত্র পরিষ্কার রাখা একান্তভাবে কর্তব্য।

ধৈর্য্য ও সহানুভূতি

পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার পরেই নার্সের একটি প্রধান গুণ হলো তার ধৈর্য।

রোগী শুশ্রূষাকারী, প্রিয়জন, আত্মীয়স্বজন, পল্লীবাসী, চিকিৎসক সকলকেই ধৈর্য ধরতে হবে।

মনে রাখা উচিত যে, তাদের যে কোন একজনের ধৈর্যের অভাব হলে রেগীর যথেষ্ট ক্ষতি হবার সম্ভাবনা থাকে। প্রথমে রোগীর কথাই ধরা যাক। রোগ হলেই তার মধ্যে যন্ত্রণা একটা হওয়া স্বাভাবিক কথা। যন্ত্রণা থেকে দ্রুত নিস্তার পাবার জন্য রোগী ব্যাকুল হয়ে ওঠে।

রোগী যদি ধৈর্য্য অবলম্বন না করে, তাহলে তখন চিকিৎসকের পক্ষে চিকিৎসা করা কষ্টকর হয়।

রোগী যদি ধৈর্য অবলম্বন না করে বারবার বিকৃত ভঙ্গীতে রোগ-যন্ত্রণা বাড়িয়ে বলতে থাকে. তাহলে তখন চিকিৎসকের পক্ষে অস্থির হওয়া স্বাভাবিক।

রোগ-যন্ত্রণা থেকে মুক্তি পাবার জন্য রোগী বেশী অস্থির হলে, তার জন্যে চিকিৎসকের চিকিৎসা উল্টো-পাল্টা হয়ে যেতে পারে।

এর ফলে অনেক সময় সঠিক চিকিৎসা হতে হতেও তা উল্টো-পাল্টা হয়ে যেতে পারে।

রোগী ধৈর্য অবলম্বন না করলে, শুশ্রূষাকারী এবং পরিজন ও প্রতিবেশী সকলেই কিংকর্তব্যবিমূঢ় হয়ে পড়েন। সকলে সাধারণ রোগকে কঠিন মনে করেন এবং অভাবনীয় মানসিক কষ্ট ভোগ করেন।

অনেক সময় যারা চিকিৎসক পরিবর্তন করেন তারা রোগকে বাড়িয়ে তোলেন এবং তার ফলে অভিভাবক বা পরিজনের প্রচুর অর্থ ক্ষতি হয়।

আবার কতকগুলি রোগ আছে, যার নির্দিষ্ট ভোগকাল শেষ না হলে রোগ সারে না। ঐ সব রোগে রোগী, আত্মীয়স্বজন সকলকেই ধৈর্য অবলম্বন করতে হবে। শুশ্রূশাকারী যদি ধৈর্য অবলম্বন না করে, তার কথায়, ব্যবহারে, রোগীর সামনে যদি দুর্বলতা প্রকাশ করে ফেলে, তাহলে রোগী হতাশ হয়ে পড়ে। তাই পরিজনবর্গ, পল্লীবাসী সকলের পক্ষেই ধৈর্য অবলম্বন করে চলা কর্তব্য।

শুশ্রূষাকারীর আর একটি বিশেষ ধৈর্য অবলম্বন করে চলা কর্তব্য।

একাদিক্রমে অনেকক্ষণ বা অনেকদিন ধরে রোগীর সেবা করলে, স্বভাবতঃই মনে বিরক্তি আসতে পারে।

শুশ্রূষাকারীর ব্যবহারে বা মুখমণ্ডলে বা কথাবার্তায় তা প্রকাশ পেলে, রোগীর উপরে তার বিরূপ ক্রিয়া হতে বাধ্য।

বহুদিন রোগী একই গৃহে, একই শয্যায়, একই নার্সের অধীনে থেকে স্বভাবতঃই বায়ুপ্রধান, রাগী বা খিট্‌খিটে ও অধৈর্য হয়ে ওঠে।

রোগী কামনা করে শুশ্রূষাকারীর সহানুভূতি। তার বদলে রোগী যদি শুশ্রূষা-কারীর কাছে হতাশা পায় তাহলে রোগ বৃদ্ধি হতে পারে।

মনে রাখতে হবে সব সময় একটা কথা, তা হলো, রোগ কম-বেশি হবার ওপর মনের যথেষ্ট প্রভাব বর্তমান থাকে।

তাই নার্সকে সব সময় প্রফুল্ল ও রোগীর প্রতি সহানুভূতির ভাব দেখাতে হবে।

কোন আত্মীয়স্বজন রোগীর সামনে হতাশা, খেদ বা দুঃখ দেখালে রোগীও হতাশ হয়।

তার ফলে মনে চাপ পড়ে, রোগবৃদ্ধি পায়। তাই তেমন লোককে রোগীর কাছে আসতে দিতে নেই।

সবশেষে আসে চিকিৎসকের ধৈর্য। চিকিৎসক যদি ধৈর্য অবলম্বন না করে বারবার ব্যবস্থাপত্র বদলাতে থাকে, তাহলে তার ফলে রোগীর অকল্যাণ বা ক্ষতি হতে পারে।

তাই সবার পক্ষেই ধৈর্য অবলম্বন করা একান্তভাবে কর্তব্য।

নিষ্ঠা

শুশ্রূষার কাজের একটি বিরাট অঙ্গ হলো নিষ্ঠা।

রোগীকে নানা প্রকারে সাহায্য করে তাকে সারিয়ে তোলার সংকল্প নিয়ে নার্সকে এগোতে হবে। যিনি তা না করতে পারেন, তিনি এ কাজের অযোগ্য।

ডিউটি বা কর্তব্য হবে নিখুঁত।

কাজ করতে করতে কাজে ঢিলে দেওয়া, ঠিক সময় মত কাজ না করা অন্যায়।

ঘড়ির কাঁটার মত কাজ করতে হবে।

ঠিক সময়ে করতে হবে—

1. ঔষধপত্র খাওয়ানো।
2. ইনজেকশন দেওয়া প্রভৃতি কাজ।
3. তাপ গ্রহণ করা ও তা লেখা।
.4 নাড়ীর গতি দেখা ও তা লেখা।
5. পথ্য দেওয়া।
6. প্রয়োজনে জল প্রভৃতি দেওয়া।
7. প্রয়োজনে প্রস্রাব-পায়খানা করানো।
8. প্রয়োজনে কথাবার্তা বলে রোগীকে প্রফুল্ল বা খুশী রাখা।
9. রোগীর মনের দুর্বলতা ও ভয় দূর করা।

এইভাবে নিষ্ঠার সঙ্গে প্রতিটি কাজ যে করে যেতে পারবে, সে-ই প্রকৃত নার্স হবার যোগ্য।

আর্থিক ব্যাপারে বেশি প্রত্যাশা না করে, রোগীর আরোগ্য হবার কাজে সহায়তা করাই হলো নার্সের একমাত্র কর্তব্য। এই জ্ঞান, বিশ্বাস ও দৃঢ়প্রতিজ্ঞা যাঁর আছে তিনিই যথাযথভাবে রোগীর শুশ্রূষা করতে সক্ষম। নিষ্ঠার অভাব নার্সের অন্য সব গুণকেও চাপা দিতে পারে।

রোগীর ঘর

বাড়ীর মধ্যে সবচেয়ে ভাল স্বাস্থ্যকর ঘরটি রোগীর জন্য নির্দিষ্ট করতে হবে। যে ঘরটি প্রশস্ত, আলোবাতাসযুক্ত, শুকনো ও অন্য সব ঘর থেকে পৃথক ও দূরে অবস্থিত, এইরূপ ঘরই রোগীর জন্য নির্দিষ্ট করতে হবে।

রোগ আরোগ্যের পথে সেবা-শুশ্রূষা ও চিকিৎসা যেমন দরকার তেমনি দরকার আলো ও বাতাস।

অনেক সময় চিকিৎসকের সাহায্য ছাড়াও প্রকৃতি থেকে রোগ আরোগ্য হওয়া অসম্ভব নয়। কিন্তু খোলা আলো-বাতাস ছাড়া রোগী আরোগ্য লাভ করতে পারে না বললেই হয়।

ধনুষ্টংকার ও কতকগুলি চোখের রোগে রোগীকে অন্ধকার বা অর্ধ-অন্ধকার ঘরে রাখা আবশ্যক হয়।

ঘরটি এমন লম্বা-চওড়া হবে, যাতে রোগী নিজেকে বন্দী বলে মনে না করে। তাই প্রশস্ত ও আলো বাতাস যুক্ত ঘর চাই।

রোগীর ঘরে অনাবশ্যক আসবাবপত্র ও রোগীর পক্ষে অপ্রীতিকর বস্তু রাখা উচিত নয়।

ঘরের ঠিক মাঝখানে তক্তপোষ বা খাট বা তার অভাবে মেঝেতে পুরু করে বিছানা পেতে দিতে হবে। ঘরের একটি পর্দা থাকা ভাল।

ঘরের কোণে একটি টেবিলে ঔষধপত্র রাখতে হবে। উপযুক্ত স্থানে একটি ঘড়ি রাখা উচিত।

ঐ ঘরের টেবিলেই রোগের বিবরণ লেখার জন্য খাতা, দোয়াত, কলম বা পেন ও থার্মোমিটার প্রভৃতি রাখা কর্তব্য।

বিছানাপত্র বেশ গোছান ও পরিষ্কার থাকবে।

দরজার পাশে বা এক কোণে থাকবে গামছা, হাত ধোবার সাবান, মগ প্রভৃতি। ঘরটি দিনে 2-3 বার ধুয়ে বা মুছে ফেলা কর্তব্য।

শয্যার পাশে থুথু ফেলার পাত্র থাকবে। এতে বীজাণুনাশক ঔষধ ছিটিয়ে দিতে হবে।

কলেরা, বসন্ত, হাম প্রভৃতি সংক্রামক রোগে রোগীর ঘরটি হবে বাড়ির বাইরের দিকে। সেখানে লোকজন বেশি যাওয়া উচিত নয়।

কখনো ভিজা স্যাঁতসেঁতে ঘরে রোগীকে রাখা কর্তব্য নয়। তাতে শরীরের ক্ষতি হবে।

অনেক সময় ভেজা, স্যাঁতসেতে ঘরে থাকার জন্যই রোগ বৃদ্ধি পায়, তা সবসময় মনে রাখা কর্তব্য।

রোগীর ঘরে বেশি লোকজন আসা উচিত নয়। তাতে ঘরের বাতাস দূষিত হয়। তা ছাড়া এতে সংক্রামক রোগ দ্রুত ছড়াবার ভয় থাকে।

অধিকাংশ রোগই যে সংক্রামক, তা মনে রাখতে হবে।

রোগীর শয্যা

আগেই বলা হয়েছে যে, ঘরের ঠিক মাঝখানে রোগীর শয্যার ব্যবস্থা করতে হবে। তার ফলে চিকিৎসকের বা শুশ্রূষাকারীর ঘোরাফেরার অসুবিধা হয় না।

শয্যা বেশি বড় হওয়া উচিত নয়। অবশ্য অস্থির রোগীর জন্য শয্যা বড় হবে।

শান্ত রোগীর জন্য তক্তপোষে শয্যা করা হয়। অশান্ত রোগীর জন্য মেঝেতে বড় ও পুরু করে শয্যা করাই ভাল।

চিকিৎসকের নির্দেশ অনুযায়ী শয্যা পুরু বা পাতলা করতে হবে।

যে সব রোগী অসময়ে মলমূত্র ত্যাগ করে তাদের বিছানার চাদরের উপরে একটা মোটা রবার-ক্লথ পেতে দিতে হবে।

প্রতিদিন প্রয়োজন মত, একবার বা দুবার শয্যা পাল্টে দিতে হবে।

মাঝে মাঝে শয্যার গদি, তোষক, বালিশ সব কিছু রোদে দিতে হবে। এইজন্য দুই প্রস্থ বিছানা রাখা সব সময় কর্তব্য।

শয্যা, মশারী, গাত্রবস্ত্র, তোয়ালে প্রভৃতি সব কিছুই পরিষ্কার রাখা উচিত।

শয্যাক্ষত (Bed sore) বা পক্ষাঘাত (Paralysis) হলে এয়ার কুশন ব্যবহার করা উচিত। শয্যাক্ষত না হবার জন্য, নিয়মিত রবার-ক্লথের উপরে পাউডার ছড়িয়ে দিতে হয়।

মোটা বা পুরু শয্যায় থাকে—

1. ভাল একটি সতরঞ্চি বা চট।
2. মোটা গদি।
3. তোষক একটি বা দুটি।
4. চাদর ও প্রয়োজনে তার উপরে রবার-ক্লথ।
5. দুটি বা তিনটি বালিশ।

প্রয়োজনে এয়ার কুশন বা বাতাসে ফোলান গদি দেওয়া হয়।

পাতলা শয্যায় থাকে—

1. ভাল সতরঞ্চি বা চট।
2. পাতলা তোষক একটি।
3. উপরে চাদর। তার উপরে বালিশ প্রয়োজন মতো বা রবার-ক্লথ প্রয়োজন মতো।

এইভাবে কি ধরণের শয্যা হবে, তা সব সময় মেনে চলতে হবে চিকিৎসকের পরামর্শ মতো।

আসবাবপত্র

চিকিৎসকের ব্যবস্থা ও নির্দেশ অনুযায়ী আসবাবপত্র রাখতে হবে।

অনাবশ্যক বেশি আসবাব কখনো রোগীর ঘরে রাখা উচিত নয়। তাতে রোগী বিরক্ত হতে পারে।

কি কি আসবাবপত্র থাকা একান্ত প্রয়োজন তা দেখা উচিত।

1 থার্মোমিটার বা তাপ পরিমাপের জন্য।
2. পথ্য গ্রহণের জন্য ছোট ও বড় চামচ।
3. ফিডিং কাপ, থালা, বাটি, গ্লাস প্রভৃতি।
4. প্রস্রাবপাত্র বা ইউরিন্যাল।
5. মলপাত্র বা Bed pan।

6. পিকদানী বা থুথু কফাদি ফেলার পাত্র।
7. হট্‌ ওয়াটার ব্যাগ (প্রয়োজনে)।
8. আইস্‌ ব্যাগ (প্রয়োজনে)।
9. রবার-ক্লথ (প্রয়োজন হলে)
10. তোয়ালে, গামছা প্রভৃতি।
11. বালতি, বা প্লাষ্টিকের বালতি বা বড় পাত্র।
12. সাবান, টুথব্রাস, টুথপেষ্ট প্রভৃতি।
13. একটি ঘড়ি ঐ সঙ্গে থাকলে ভাল হয়।
14. তা ছাড়া রোগীর-তাপ, মলমূত্র, ঔষধপত্র প্রভৃতির রিপোর্ট লেখার জন্য খাতা বা কাগজ ও পেন।

শুশ্রূষাকারী (নার্স)

মা, বাবা, ভাই, বোন, বন্ধু প্রভৃতি নিকটতম আত্মীয় ও রোগীর প্রিয়জনের মধ্যে থেকে শুশ্রূষাকারী নির্বাচন করা উচিত, যদি তাদের এ বিষয়ে জ্ঞান থাকে। তা না হলে, তাদের শিক্ষা বা নির্দেশ দিতে হবে।

তার কারণ হলো, এই সব প্রিয়জনের সেবার মধ্যে যেরকম সহানুভূতি থাকবে, তাতে তাদের সান্নিধ্যে রোগী অনেকটা আরাম পাবে।

যদিআত্মীয়স্বজন তেমন না পাওয়া যায়, তাহলে বাইরে থেকে নার্স রাখতে হবে। তবে তার মধ্যে যেন পরিচ্ছন্নতা, ধৈর্য, সহানুভূতি ও শিষ্টাচার ভাব পূর্ণভাবে থাকে। তা ভাল করে দেখতে হবে।

কলেরা, বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক রোগে শুশ্রূষাকারী কখনো খালি পেটে সেবা করবে না।

শুশ্রূষার সময় নার্স এসব ক্ষেত্রে যে পোষাক পরবে, তা বাইরে আসার আগে ত্যাগ করতে হবে। যাতে অন্য কেউ না ছোঁয় তা দেখতে হবে। তাহলে রোগ ছড়িয়ে পড়তে পারে না। সংক্রামক রোগের শুশ্রূষাকারী, সাধারণ লোকের সঙ্গে মেলামেশা কম করবে।

শুশ্রূষার সময় একটি বা দুটি ছাড়া অনাবশ্যক পোষাক ব্যবহার করতে নেই। এসময় আঁটোসাঁটো পোষাক ব্যবহার করা যুক্তিসঙ্গত।

নার্সের চুল, নখ প্রভৃতি যেন খুব বড় না থাকে, সেই দিকে দৃষ্টি রাখা অবশ্য কর্তব্য।

সাধারণতঃ পল্লীঅঞ্চলে অনেকে রাত্রিকালে কঠিন বা সংক্রামক রোগ নার্সিং করতে ভয় পান।

এই ধরনের ভয়কাতুরে লোককে কখনো এসব রোগের নার্সিং করতে দেওয়া উচিত নয়।

বিশেষ কথা :—সংক্রামক রোগীর নার্সিং বিষয়ে একটা বিশেষ কথা আছে। এদের সেবা করার আগে সব সময় চিকিৎসকের নির্দেশমতো প্রতিষেধক ঔষধ বা ইনজেকশন দিয়ে নিতে হবে। যেমন T.A B.C. ভ্যাকসিন, Small Pox Vaccine ইত্যাদি। চিকিৎসককে জানিয়ে এই সব ঔষধ বা ইনজেকশন বা টীকা দিয়ে, তারপর ঐ সব রোগ শুশ্রূষা করা কর্তব্য, তা না হলে শুশ্রূষাকারীর সর্বদা ঐ সব রোগে আক্রান্ত হবার ভয় বা আশংকা থাকে।

শুশ্রূষা

শুশ্রূষা সম্পর্কে শুশ্রূষারীর একটা সাধারণ জ্ঞান থাকা দরকার। অনেক সময় আত্মীয়-স্বজন বা বন্ধুরা রোগীকে ভালবাসতে পারে; কিন্তু হয়তো তাদের নার্সিং সম্পর্কে ভাল মতো জ্ঞান থাকে না।

এই সব ক্ষেত্রে অবশ্যই শিক্ষিতা নার্স গ্রহণ করতে হবে। প্রত্যেক ক্ষেত্রেই একটি বাঁধাধরা নিয়মে সেবা চলবে না, বা তা চলা সম্ভব নয়। তাই বিভিন্ন ক্ষেত্রে সেবা বিষয়ে চিকিৎসকের নির্দেশ মেনে চলা কর্তব্য।

তাছাড়া শিক্ষিতা নার্সরা বিভিন্ন ইনজেকশন দিতে ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় কাজ সম্পন্ন করতে পারেন। যেমন ডুস দেওয়া, ক্যাথিটার দেওয়া প্রভৃতি। তাই তাঁদের অগ্রাধিকার দেওয়া উচিত। অনেক সময় অশিক্ষিত আত্মীয়-স্বজন দ্বারা সেবা করালে রোগ ও রোগযন্ত্রণা দুই-ই বেড়ে যায়।

শুশ্রূষাকারীর অবশ্য লেখাপড়া জানা চাই। তা না হলে, রোগীর কেসহিস্ট্রি বা নির্ঘণ্ট তিনি লিখতে পারবেন না। তা ছাড়া, নার্সিং-এর কতকগুলি সাধারণ নিয়ম আছে—যা মেনে চলা উচিত।

শুশ্রূষার সাধারণ কটি নিয়ম

1. প্রায় সব সময় রোগীকে পূর্ণ বিশ্রাম বা Complete Bed Rest-এ রাখা প্রয়োজন। এজন্য নার্সকে সব সময় রোগীর দিকে তীক্ষ্ণ দৃষ্টি রাখতে হবে।

2. সাধারণতঃ রোগী কোনও বিধান মানতে চায় না। সহানুভূতিপূর্ণ ব্যবহার দ্বারা রোগীকে সম্পূর্ণ বশীভূত করতে হবে। এটি নার্সের প্রধান গুণ।

3. যে সব রোগী বা রোগীনী সহানুভূতিপূর্ণ ব্যবহারে বশীভূত হয় না—তাদের প্রতি, প্রভুত্বব্যঞ্জক ব্যবহার বা আদেশ করতে হবে। প্রথমে সহানুভূতি ও প্রবোধাদি দ্বারা রোগীর মন জয়ের চেষ্টা করতে হবে। রোগী যদি তা না মানে, তবে বাধ্য হয়ে কড়া ব্যবহার করতে হতে পারে।

4. যাতে রোগটি পরিবার বা পল্লীতে ছড়াতে না পারে নার্স সেদিকে দৃষ্টি রাখবে।

রোগীর মল, মূত্র, থুথু প্রভৃতি (সংক্রামক রোগের ক্ষেত্রে) বাসস্থান থেকে কিছু দূরে নিয়ে গিয়ে মাটির নিচে পুঁতে ফেলতে হবে।

5. রোগীর ব্যবহৃত কাপড়-চোপড়, পোষাক-পরিচ্ছদ প্রভৃতি বীজাণুমুক্ত না করে ধোপার বাড়িতে দিতে নেই। তাতে রোগসংক্রমণে সহায়তা হয়ে থাকে। এগুলি কখনো পুকুরের জলে ধুতে নেই। তার ফলে বিরাট মহামারীর সৃষ্টি হতে পারে অনেক সময়।

6. রোগীর মল, মূত্র, থুথু প্রভৃতিতে যাতে মশা, মাছি, কীট-পতঙ্গাদি বসতে না পারে, সেদিকে সতর্ক দৃষ্টি রাখা অবশ্য কর্তব্য। মশা, মাছি প্রভৃতির দ্বারা সংক্রামক রোগ ছড়ায়। ফলে গ্রাম ও জনপদ ধ্বংস হয়। তাই এই সব ভীষণ মহামারী (Epidemic) যাতে না হয় সেদিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

7. রোগীর পথ্য দেওয়া, মাথা ধোয়ানো, স্পঞ্জ করানো প্রভৃতি কোন্‌টা ঠিক কখন করতে হবে সেদিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

8. কোন্‌ সময়ে ঔষধ খাওয়াতে হবে, কখন ইনজেকশন দিতে হবে, তাপ-ব্লাড প্রেসার নিতে হবে, প্রভৃতি সব ঠিক সময় বেঁধে করতে হবে।

9. একটি খাতা বা নোটবইতে এক একটি পৃষ্ঠায় প্রতিদিনের রোগীর উত্তাপ, মূত্র, মল, পথ্য, বমি, নাড়ি, শ্বাস, ঔষধ ও অন্যান্য লক্ষণ লিখে রাখতে হবে। এক একটি বিভাগ করে এক একটি বিষয় লিখতে হবে। কিভাবে তা লিখতে হবে—তা পরের পাতায় একটা তালিকাতে দেওয়া হলো। এভাবে নিয়মিত লেখা উচিত। তাহলে রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার পক্ষে সুবিধা হয়।

10. প্রতি 3, 4 বা 6 ঘণ্টা অন্তর রোগীর তাপ নিতে হবেও ঐ সঙ্গে নাড়ি দেখতে হবে। বুকের রোগ থাকলে, শ্বাস-প্রশ্বাস দেখতে হবে। মল, মূত্র, ঘাম, নিদ্রা এসব দেখতে হবে। এছাড়া অন্য সব লক্ষণ বা উপসর্গ, যেমন প্রলাপ, ক্ষুধা, মানসিক অবস্থা, শয্যাক্ষত, বেদনা, প্রদাহ প্রভৃতি নোট করতে হবে।

এইসব ব্যাপার বুঝিয়ে দেবার জন্য চার্ট করে দেখানো হলো। এই চার্ট সব সময় 'ফলো' করতে হবে।

রোগীর শুশ্রূষার জন্যে, এই তালিকা একান্তভাবে প্রয়োজন তা মনে রাখতে হবে।

এইভাবে প্রতিদিনের চার্ট হাসপাতালেও রাখা হয়—তবে তাতে তাপ গ্রাফ ভাবে রাখা হয়।

এর দ্বারা চিকিৎসক সহজে রোগ নির্ণয় করতে সক্ষম হয়।

রোগীর চার্ট

নাম...বয়স...................পুরুষ বা নারী.........................জাতি.....................

রোগ আক্রমণ..............................পুনরাক্রমণ.....................বিবরণের তারিখ..........................

তারিখ	সময়	তাপ	নাড়ি	শ্বাস	মল	মূত্র	বমি	ঘর্ম	অন্যান্য লক্ষণ	পথ্য	ঔষধ	মন্তব্য
১৭।৪।৭৮	সকাল ৭টা	৯৯.৪	১২০	৩০	×	×	×	×	অনেকটা ভাল	১ বার	১ বার মিকশ্চার	×
”	বেলা ১০টা	১০০.২	১২০	৩০	×	২ বার	×	×	জ্বর বৃদ্ধি	১ বার	১ ক্যাপসুল ও ট্যাবলেট	×
”	বেলা ১টা	১০০.৪	১২০	৩০	১ বার	১ বার	×	সামান্য	×	×	১ বার মিকশ্চার	×
”	বেলা ৪টা	৯৮.৮	১১০	২৮	×	১ বার	×	×	জ্বর পতন	১ বার	১ ক্যাপসুল ও ট্যাবলেট	অবস্থার উন্নতি
”	সন্ধ্যা ৭টা	৯৭.৬	১১০	২৮	১ বার	×	×	×	প্রায় নেই	১ বার	১ বার মিকশ্চার	×
”	রাত ১০টা৹	৯৭°	১০০	২৫	১ বার	২ বার	×	×	নেই	১ বার	১ ক্যাপসুল ও ট্যাবলেট	×

নার্সিং-এর কয়েকটি বিশেষ শিক্ষা

নার্সিং ঠিকমতোভাবে করতে গেলে কয়েকটি বিশেষ বিষয়ে খুব ভালভাবে শিক্ষা করা কর্তব্য। এখানে সে সব বিষয়ে কিছুটা বলা হচ্ছে।

তাপ গ্রহণ

সাধারণতঃ তাপ গ্রহণ করা হয় বগলের নিচে বা জিভের নিচে থার্মোমিটারের পারা রেখে। বগলের নিচে তাপ নিতে গেলে ভালভাবে বগল মুছে থার্মোমিটারের পারার অংশ স্থাপন করতে হবে ও বগল দিয়ে চেপে ধরতে হবে। লাগাবার আগে ঝাঁকি দিয়ে পারদকে 95 বা 96 ডিগ্রীতে নামিয়ে দিতে হবে। তারপর এক মিনিট রেখে তা লাগিয়ে বের করে তাপ কতটা উঠলো তা দেখতে হবে।

জিহ্বার নিচে তাপ গ্রহণ করতে হলে মুখ খুলে জিহ্বার নিচে পারার অংশ সাবধানে মুখের দুটি ঠোঁট দিয়ে ঐ থার্মোমিটার চেপে ধরতে হবে। তারপর এক মিনিট পরে বের করে তাপ দেখতে হবে। লাগাবার আগে যথারীতি ঝাঁকি দিয়ে পারদকে 95-96 ডিগ্রীতে নামিয়ে নিতে হবে।

বগলের নিচে সুস্থশরীরে সর্বাধিক তাপ হলো ভারতীয়ের পক্ষে 97·4 ডিগ্রী এবং জিহ্বার নিচে হলো 98·4 ডিগ্রী।

নাড়ি (Pulse) পরীক্ষা

ডান হাতের কব্জিতে বৃদ্ধাঙ্গুলির নিচে সামনের দিকে চাপ দিলে Radial Pulse পাওয়া যায়। সেকেণ্ডের কাঁটাযুক্ত ঘড়ির সাহায্য নিতে হবে।

এক মিনিটে ঘড়ির কাঁটা চলতে যতটা সময় নেবে, ততক্ষণ নাড়ি কয়বার Beat করছে, তা দেখে Pulse Rate বুঝতে পারা যায়। সাধারণতঃ সুস্থ লোকের নাড়ির গতি হয় প্রতি মিনিটে 72 থেকে 80 বার। এর চেয়ে বেশি দ্রুত হলে নাড়ি দ্রুত চলছে বুঝতে হবে। ধীরে চললে Rate কম বুঝতে হবে।

শ্বাস-প্রশ্বাস পরীক্ষা

রোগীকে শুইয়ে তার বুকের উপরে একটা খাতা বা কোন বস্তু রাখতে হয়। রোগী শ্বাস নিতে থাকবে এবং কতবার বুকের বস্তুটি ওঠানামা করে তা দেখতে হবে। এক মিনিটে কতবার শ্বাস চলছে তা সেকেণ্ড-কাঁটা যুক্ত ঘড়ি দেখে নির্ণয় করতে হবে। সাধারণতঃ শ্বাসের গতি এক মিনিটে 18-20 বার। তার চেয়ে বেশি হলে শ্বাস দ্রুত বুঝতে হবে। কম হলে শ্বাস ধীর গতিতে চলছে বুঝতে হবে; নাড়ি শ্বাস সম্পর্ক হয় 4 : 1—তা না হলে বুকের গোলমাল বুঝতে হবে।

প্রেসার পরীক্ষা

সাধারণতঃ চিকিৎসকরা রোগীর প্রেসার পরীক্ষা করেন। তবে অনেক সময় নার্সরাও প্রেসার পরীক্ষা করতে শিক্ষা করেন এবং তা করা উচিত। বিশেষ করে হাইপ্রেসার রোগীর ক্ষেত্রে বা যাদের প্রেসার লো তাদের পক্ষেও নিয়মিত প্রেসার পরীক্ষা করা প্রয়োজন হয়।

রক্তচাপ দুই ধরনের হয়। যখন হৃৎপিণ্ডের চাপে রক্ত সারা শরীরে ছড়িয়ে পড়ে তাকে বলে Systolic প্রেসার। যখন আবার রক্ত হৃৎপিণ্ডে ফিরে আসে ও হৃৎপিণ্ড প্রসারিত হয় তখন চাপ কম হয়। তাকে বলে Diastolic প্রেসার।

পূর্ণবয়স্কদের স্বাভাবিক রক্তচাপ হলো, 120 এবং Diastolic হলো 80 মাত্র।

বয়সে চাপ বৃদ্ধি পায়। সাধারণ বয়স্কদের Systolic স্বাভাবিক চাপ হলো 90+বয়স। একজন 60 বছরের লোকের স্বাভাবিক Systolic রক্তচাপ হবে 90+60=150। আবার তার Diastolic চাপ হবে তার চেয়ে 40 কম, অর্থাৎ 110 মাত্র।

রক্ত পরীক্ষার যন্ত্রে একটি ব্যাণ্ড-মত থাকে যা রোগীর ঠিক কনুইটিকে চেপে জড়িয়ে আট্‌কে দেওয়া হয়। তারপর একটি পাম্প করার-মতো যন্ত্র থাকে। ঐ যন্ত্রটি পাম্প করতে থাকলে, বাঁধনের মধ্যে বাতাসের চাপ বৃদ্ধি পেয়ে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে পারদের কলামটি উঠতে থাকে। তারপর ধীরে ধীরে চাপ কমাতে হয়। চাপে রক্তপ্রবাহ পূর্ণ বন্ধ করার পর প্রথম যখন চলতে শুরু করলো, সেই পয়েণ্টটিতে কত লেখা আছে তা দেখতে হবে। Radial Pulse বন্ধ থাকতে থাকতে কখন প্রথম চললো সেটাই হলো Systolic pressure। তারপর আরও কমতে কমতে যখন পারদকলামে একটু নড়া বা জার্ক বোঝা যায় সেটাই হলো Diastolic প্রেসার। এটি বুঝতে হলে সব সময় ভাল চিকিৎসকের কাছে থেকে থেকে প্রাক্‌টিস করে শিখতে হয়।

ক্যাথিটার দ্বারা প্রস্রাব করানো

পুরুষ রোগীর মূত্র অবরোধ হলে, তাকে ক্যাথিটার দ্বারা প্রস্রাব করাতে হয়। অভিজ্ঞ ডাক্তার বা নার্স ছাড়া শুশ্রূষাকারীদের এ কাজে হাত দেওয়া উচিত নয়। তাতে বিপদ আসতে পারে ;

ক্যাথিটার দুপ্রকার হয়। ধাতুনির্মিত ও রবার নির্মিত। আবার রোগীর বয়স ও অবস্থা ভেদে, ক্যাথিটার নম্বর অনুযায়ী সরু বা মোটা ব্যবহার করতে হয়।

বর্তমানে প্রমেহ বা গণোরিয়া, পাথরী বা Renal Stone প্রভৃতি রোগ ছাড়া ধাতব ক্যাথিটার ব্যবহৃত হয় না। ক্যাথিটার প্রয়োগ করার আগে ক্যাথিটার, নার্সের হাত, রোগীর মূত্রদ্বার পরিষ্কার ও বীজাণুমুক্ত (Sterilized) করে নিতে হবে। পুরুষ রোগীকে চীৎভাবে পা-দুটি বিছানায় শোয়াতে হবে। রোগীর পাশে বসে বাঁ হাতে

উপাঙ্গটি উপরের দিকে তুলে ধরে ধীরে ধীরে ক্যাথিটার প্রবেশ করাতে হবে। ক্যাথিটারটি প্রবেশ করাবার আগে অলিভ অয়েল বা গ্লিসারিণ মাখিয়ে তা পিচ্ছিল করে নিতে হবে।

ক্যাথিটার কিছুটা প্রবেশ করাবার পর, উপাঙ্গটি দেহ বিছানায় সোজা উপরের দিকে রেখে আস্তে আস্তে প্রবেশ করাতে হবে।

ক্যাথিটারের নলের অন্য মুখ একটি প্রশস্তমুখ বোতল বা ইউরিন্যালে রাখতে হয়। ক্যাথিটার প্রবেশ করাতে গিয়ে বাধা পেয়ে থাকলে, তা জোরে প্রবেশ করাতে নেই, তা উঠিয়ে নিয়ে আবার গ্লিসারিণ মাখিয়ে প্রবেশ করাতে হবে। জোর করে প্রবেশ করাবার চেষ্টা করলে মূত্রনালী বেশ সঙ্কুচিত হয়ে যায়। নারী রোগীণীর ক্ষেত্রে ক্যাথিটার প্রবেশ করানো কষ্টসাধ্য নয়। কারণ তাদের মূত্রনালী অতি ক্ষুদ্র। তবে পরিচ্ছন্নতার দিকে নজর রাখতে হবে।

মাথা ধোয়ানো

রোগীর ঘাড়ের নীচে বালিশ রেখে তার উপরে একটি রবার-ক্লথ বা অয়েল ক্লথ এমনভাবে রাখতে হবে যাতে পিঠের দিকে জল না গড়ায়। নিচে একটা গামলা বা বালতি রেখে মাথায় জল দিতে হবে। ঐ জল রবার-ক্লথের মাধ্যমে বালতিতে গিয়ে জমা হবে।

মাথা ধোয়ানো হয়ে গেলে পরিষ্কার গামছা বা তোয়ালে দ্বারা মাথা মুছে দিতে হবে। তারপর চিরুনি দিয়ে চুল আঁচড়ে দিতে হবে।

সব সময় নজর রাখা উচিৎ, যাতে মাথা-ধোয়ার পর জল মাথায় বেশি থেকে জল বসে গিয়ে রোগ বৃদ্ধি না করতে পারে।

স্পঞ্জ করানো

প্রথমে মাথা ধোয়াতে হবে ঠাণ্ডা জল দিয়ে।

তারপর হাত, পা, বুক, পিঠ এবং সব শেষে পা প্রভৃতি স্পঞ্জ করতে হবে।

ঘরের দরজা জানালা ভালভাবে বন্ধ করে স্পঞ্জ করতে হয়, তা সর্ব্বদা মনে রাখা কর্তব্য।

গরম জলে গামছা বা তোয়ালে ভিজিয়ে, তা নিংড়ে নিয়ে গা, হাত-পা স্পঞ্জ করতে হয়। সঙ্গে সঙ্গে তা আবার শুকনো আর একটি গামছা বা তোয়ালে দিয়ে মুছে দিতে হয়।

জল যেন খুব গরম না হয়, তা অবশ্য দেখতে হবে। আবার তা যেন বেশি ঠাণ্ডা না হয়।

অনেক রোগের ক্ষেত্রে, গরম জলে সামান্য লবণ মিশিয়ে স্পঞ্জ করার বিধান আছে।

আইস্ ব্যাগ (Ice Bag) প্রয়োগ

চিকিৎসকদের নির্দেশ অনুযায়ী মাথায়, ঘাড়ে, কপালে বা পেটে আইস্ ব্যাগ দিতে হয়। বরফ মাঝারী আকারের টুকরো করে ব্যাগে ভরতে হয়। ব্যাগের মধ্যে সামান্য লবণ ফেলে দিতে হয়। তারপর ব্যাগ কিছু খালি থাকতেই তার বাতাস বের করে নিয়ে (যতটা সম্ভব) ব্যাগ বন্ধ করতে হয়। ব্যাগ ব্যবহার করার সময় তার বাইরের ভাগ মাঝে মাঝে ভিজে উঠে। সঙ্গে সঙ্গে তা মুছে নিতে হয়। ব্যাগের ভিতরে বরফ গলে জল হলে মাঝে মাঝে ব্যাগ খুলে তা ফেলে দেওয়া উচিত।

হট্-ওয়াটার ব্যাগ প্রয়োগ

ডাক্তারের উপদেশ মত হাতে-পায়ে, বুকে-পিঠে, গরম জলের সেঁক দেবার আবশ্যক হয়। খুব বেশি গরম জল দিয়ে ব্যাগ ভরতে নেই। ব্যাগের কিছু অংশ খালি রেখে জল ভরতে হয়। ব্যাগের মুখ দিয়ে বাষ্প বেরিয়ে গেলে, তারপর ব্যাগের মুখটি ভাল করে বন্ধ করতে হয়।

প্রথম অবস্থায় উত্তাপ বেশি হচ্ছে কিনা তা দেখতে হবে। তা হয়তো রোগী সহ্য করতে পারে না। তাই ব্যাগে জল ভরে প্রথমে 3-4 ভাঁজ কাপড় ঐ স্থানে রেখে ব্যাগটি প্রয়োগ করতে হয়।

তারপর ক্রমশঃ শীতল হতে থাকে। তখন কাপড়ের ভাঁজ কমিয়ে তবে ব্যাগ ব্যবহার করতে হয়।

অষ্টাদশ অধ্যায়

কতকগুলি সারা দেহের জটিল ব্যাধি ও চিকিৎসা

কতকগুলে জটিল ব্যাধি আছে যা সব সময় খুব সহজে বোঝা বা চিকিৎসা করা যায় না। আবার কতকগুলি ব্যাধি আছে যা ভারতে বেশি হয় না, বাইরে হয়। তবে বাইরে থেকে ভারতে ফিরে এলে এদের হতে পারে।

এই অধ্যায়ে সেই সব রোগগুলির সম্পর্কে সংক্ষিপ্তভাবে আলোচনা করা হচ্ছে।

ডায়াবেটিস্ ইন্সিপিডাস্

কারণ—রক্তের সঙ্গে চিনি বের হওয়া বা Diabetes Mellitus রোগ সম্পর্কে আগে বলা হয়েছে। কিন্তু এই রোগের থেকে ডায়াবেটিস্ Insipidus পৃথক রোগ। এতে প্রস্রাব বৃদ্ধি পায়, তা খুব পাতলা হয় ও তাতে চিনি থাকে না। পিটুইটারী গ্রন্থির কম নিঃস্রবণের জন্য (Hypopituitary) এটি হতে পারে। আবার থ্যালামাসের ক্রিয়ার গোলমাল বা টিউমার, সিফিলিস্, Skull-এর বেসের Fracture, মেনিঞ্জাইটিস রোগ প্রভৃতি নানা কারণে হতে পারে। আবার রেন্যাল টিউবিউলগুলি যদি Vasc-pressin-এর ক্রিয়াতে ঠিকমতো সাড়া না দিতে পারে বা মেটাবলিক রোগ হয়, তা থেকেও হতে পারে। কিডনীর গোলমালে এভাবে অবশ্য কম ক্ষেত্রে হয়।

লক্ষণ—1. বেশি বার বা বেশি পরিমাণ প্রস্রাব হতে থাকে।

2. 24 ঘণ্টা 5—15 লিটার পর্যন্ত প্রস্রাব বের হবার মত রোগও দেখা দিতে পারে।

3. প্রস্রাব পাতলা হয় এবং তার স্পেসিফিক গ্র্যাভিটি কমে যেতে থাকে।

4. অতিরিক্ত তৃষ্ণা পেতে থাকে এবং তার কারণ হলো প্রধানতঃ প্রস্রাব বেশির জন্য Dehydration জনিত।

5. ঠিকমতো জল না খেলে এদের Dehydration জনিত অন্য লক্ষণাদি দেখা দেয় এবং অবস্থা খারাপ হতে পারে।

চিকিৎসা—1. অতি সামান্য পরিমাণে ভ্যাসে প্রেসিন হর্মোন ব্যবহার করতে হবে এবং পরে তা ধীরে ধীরে কমিয়ে ফেলতে হবে। Pitressin Tannate in oil ইনজেকশন করতে হয় Subcutaneously 0·5 থেকে 1 ml পর্যন্ত মাত্রায়। বেশি মাত্রায় দিলে মাথাধরা, প্রভৃতি হতে পারে বা দীর্ঘদিন ধরে ব্যবহার করলেও তা হবার আশংকা দেখা দেয়।

দেবার আগে এম্পুল কিছু গরম করে নিতে হয় এবং তা খুব ভালভাবে ঝাঁকিয়ে নিতে হয়।

2. Synthetic Lysine Vasopressin Soln. নাকের মধ্যে স্প্রে করে দেওয়া যায়। তা নাকের মিউকাস্‌ মেমব্রেন দ্বারা শোষিত হবে। এতে কাজ মাত্র কয়েকঘণ্টা থাকে। তবে শিশুদের ক্ষেত্রে এটিই একমাত্র শ্রেষ্ঠ পথ।

3. Chlorothizide—একটি মুখে সেবন করার মত Diuretic, ব্যবহার করলে পিপাসা ও Polysria ক্রমশঃ কমে যায়। তবে এটি কতদিন ক্রিয়াশীল থাকবে তা সব সময় সঠিক ভাবে বলা যায় না।

সাধারণ গয়টার (Simple Goitre)

কারণ—এর আগে থাইরয়েড্‌ গ্রন্থির বৃদ্ধি এবং তার কারণ হলো থাইরয়েড গ্রন্থি নিঃস্রণ বৃদ্ধি, সে বিষয়ে বলা হয়েছে। তাকে বলে Thyrotoxicosis বা এক্সপ্‌-থ্যালমিক্‌ গয়টার।

এখানে বলা হবে Simple গয়টারের কথা। এটি হিমালয় অঞ্চল, নেপাল, আল্‌পস অঞ্চল, উত্তর আমেরিকার কিছু অঞ্চল এবং ইংলণ্ডের ডার্বিশায়ার অঞ্চলে বেশি হয়।

এতে থাইরয়েড্‌ বৃদ্ধি পায়, ব্যথা হয়, তবে তার ক্রিয়া বৃদ্ধি পায় না বা থাইরয়েড্‌-এর বেশি নিঃস্রণের জন্য Toxic ক্রিয়াও দেখা যায় না।

এর কারণ হিসাবে প্রধানতঃ দেখা যায়—

1. খাদ্যে আয়োডিনের পরিমাণ কম থাকা।

2. শরীরে ক্যালসিয়াম বেশি পরিমাণে থাকা বা প্রবেশ করার জন্য।

3. বংশগতভাবে এটি হতে পারে।

4 আয়োডিনের প্রবাহে থাইরয়েড প্রবেশ করে থা রক্সিন সৃষ্টি ঠিকমতো করতে পারে না।

অনেক সময় এক এক অঞ্চলে খাদ্যে আয়োডিনের অভাবে শিশুদের মধ্যে এপিডেমিক বা এন্‌ডেমিক গয়টার রোগ হতে পারে। অনেক সময় শাকশব্জী বেশি পরিমাণে শুধু কাঁচা খেলে বা রান্না করে খেলে তার ফলে আয়োডিনের পরিমাণ খাদ্যে কমে গিয়ে এ রোগ হতে দেখা গেছে (Davidson's Medicine)।

লক্ষণ—1. শিশুদের মধ্যে এটি বেশি হতে দেখা যায়। বালিকাদের মধ্যে 14—18 বছর পর্যন্ত হতে দেখা যায়। থাইরয়েড গ্রন্থির বৃদ্ধি হয়, ব্যথা হতে পারে কিংবা তার জন্য Thyrotoxy effect দেখা যায় না।

2. অনেক সময় শিরা ফুলে উঠে ঐ অঞ্চলে বা Venous এন্‌গর্জমেণ্ট হতে পারে।

3. অনেক সময় বালিকাদের বাল্যে এটি হয়ে পরে গর্ভবতী অবস্থায় আবার তা পুনরায় হতে পারে।

4. অনেক সময় থাইরয়েড্‌ ছাড়াও অন্য গ্রন্থিতে এরূপ হতে পারে বা শিরার পাশে পাশে ছোট ছোট Nodules দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. Thyrotoxicosis থাকে না বলে এটি এক্সোপথ্যাল্‌মিক গয়টারের থেকে পৃথকভাবে দেখা যায়।

2. Lymphadenoid গয়টারে অনেক লিম্ফ গ্রন্থিগুলিও ফোলে—এতে কিন্তু ফোলে থাইরয়েডটি প্রধানতঃ।

3. থাইরয়েডের ক্যানসার হলে তা দীর্ঘস্থায়ী হয় ও সমানে বড় হতেই থাকে; এতে তা হয় না।

4. Scrofulla বা গন্ডমালীতে Tubercular origin থাকে ও বিকালে জ্বর প্রভৃতি অন্যান্য লক্ষণাদি দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. পটাসিয়াম আয়োডাইড 0·1 g. প্রতিদিন দিলে তাতে খুব উপকার হয়। সদ্য শুরু হয়ে থাকলে এবং যদি শিশু বা গর্ভবতীদের হয়, তাতে বেশ ভাল কাজ করে।

2. যদি Hypo থাইরয়েডের লক্ষণ দেখা যায় তাহলে থাইরয়েড্‌ জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও একটি—

1. Thyroid (Boots) Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
2. Thyroid Tab (B. D. H.)—1টি করে রোজ 2 বার।
3. Eltroxin Tab (Glaxo)—1টি করে রোজ 2 বার।
4. Orozine (B. W.) Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
5. Proloid (Warner) Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

নেফ্রটিক্‌ সিনড্রোম্‌ (Nephratic Syndrome)

কারণ—এর আগে নেফ্রাইটিস্‌ রোগ সম্পর্কে অর্থাৎ বিভিন্ন বীজাণুর দ্বারা কিডনী আক্রান্ত হবার জন্যে বা জানা কারণে নেফ্রাইটিস্‌ বা Glomerulonephritis সম্পর্কে বলা হয়েছে। কিন্তু এটি তা থেকে ভিন্ন রোগ। এটি নানা কারণে হতে পারে।

এতে প্রধানতঃ দেহ থেকে প্রোটিন বেশি বের হয়ে যায় এবং তার ফলে Oedema দেখা দেয়। দেহ থেকে কিড্‌নীর মাধ্যমে বেশি প্রোটিন ইউরিয়া, এলবুমিন প্রভৃতি বের হওয়াই এর প্রধান কারণ।

1. ক্রনিক গ্লমারিলনেফ্রাইটিস্‌ থেকে শিশুদের ক্ষেত্রে এই নেফ্রটিক সিনড্রোম দেখা দিতে পারে (বয়স্কদের শতকরা 20 ভাগ ক্ষেত্রে এটি একই কারণে ঘটে থাকে।

2. ডায়াবেটিক্‌ নেফ্রোপ্যাথি অর্থাৎ কিডনীর Tubules-গুলির ক্ষমতা কমে যাবার জন্য হয়।

3. Secondary রিউম্যাটিক আর্থ্রাইটিস থেকে কিংবা কিডনীতে Tubercle ব্যাসিলির সেকেন্ডারী আক্রমণ থেকে হতে পারে।

4. বিষাক্ত পদার্থ গ্রহণ—পারদ, স্বর্ণ বা Toxic পদার্থ গ্রহণ থেকে হতে পারে।

5. Renal Vein-এর থ্রম্বোসিস থেকে এটি অনেক সময় হতে দেখা যায়।

6. Quartan ম্যালেরিয়াতে ভুগে ভুগে তা থেকে পরবর্তীকালে এটি হতে পারে।

Hypothyroidism থেকে এটি পৃথকভাবে চিনতে হবে—তার বিভিন্ন লক্ষণ দেখে।

লক্ষণ—1. প্রস্রাবের সঙ্গে বেশি পরিমাণে দেহ থেকে বের হয়ে যায়।

2. দেহের স্থানে স্থানে খুব বেশি ফোলা বা ঈডিমা হয়ে থাকে।

3. মুখ, গাল, গলা, পা প্রভৃতি নানাস্থানে বেশি ঈডিমা দেখা দিয়ে থাকে।

4 রোগী দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

চিকিৎসা—1. প্রোটিনজাত খাদ্য ও ঔষধ দিতে হবে। নিচের যে কোন একটি—

(a) Hydroprotein—2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(b) Protinex—2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(c) Protinules—2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(d) Aciminos—2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(e) Procasilon—2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(f) Protein Hydrolysate—2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

(g) Protisol—2 চামচ করে রোজ 3-4 বার।

2. লবণ (NaCl) বন্ধ রাখতে হবে বা খুব কম খেতে দিতে হবে। প্রয়োজনে K-salts দেওয়া চলে।

3. প্রস্রাবের ঔষধ দিতে হবে—যে কোনও একটি—

(a) Neptal Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Merchloran Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Mersalyl Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Diamox Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Neonedex Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(f) Hygroton Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(g) Navidrex Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(h) Lasix Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

4. কখনো Plasma, Salt, Free Albumin অথবা Dextrin ইন্ট্রাভেনাস দিতে হতে পারে।

5. Protinuria বন্ধ করার জন্য অবশ্য Costica-Steroids দিতে হবে।

ক্রনিক গ্লমারিউলোনেফ্রাইটিস্

(Chronic Glomerulonephritis)

কারণ—দীর্ঘদিন ধরে গ্লমারিউলোনেফ্রাইটিসে ভুগতে থাকলে বা নেফ্রাইটিস্ রোগে ভুগতে থাকলে তা থেকে পরে এই রোগ দেখা দিতে পারে।

অনেক সময় প্রথম অবস্থায় নেফ্রাইটিস্ ধরা পড়ে না। কিংবা তা Penicillin বা Antibiotic Drugs অন্য কারণে খেলে অনেকটা চাপা থাকে কিন্তু পরে ধীরে ধীরে তা থেকে এই রোগ আত্মপ্রকাশ করে।

এতে কিড্‌নী আকারে ছোট হয়ে যায়। কিড্‌নীর চারপাশে ভেতরে Fat জমে বেশি। কিড্‌নীর Parenchyma-র আকার ছোট হয়ে যায়। অনেকগুলি গ্লমারিউলাদের ফাইব্রোসিস্ হতে পারে।

লক্ষণ—1. প্রস্রাবের সঙ্গে বেশি প্রোটিন বা এ্যালবুমিন বের হতে থাকে।

2. পরীক্ষা করলে প্রেসার বৃদ্ধি বা Hyper tension হতেও দেখা যায়।

3. রোগী রোগ বুঝতে পারে না। বারবার প্রস্রাব, পিপাসা, দুর্বলতা, বমি বমি ভাব, বমি, উদরাময়ের জন্য চিকিৎসকের কাছে আসতে পারে। প্রস্রাব পরীক্ষা করলে তখন রোগ ধরা পড়ে।

4. অনেক সময় হাত-পা সামান্য ফুলতে থাকে, কিন্তু তা রোগী ঠিক বুঝতে পারে না—Polyuria এবং প্রস্রাব পরীক্ষা করলে তখন তা থেকে প্রকৃত রোগ বুঝতে পারা যায়।

5. শরীরের শক্তি কম হওয়া ও ক্ষয় থেকে Anaemia হতে দেখা যায়।

6. বেশি রোগ বৃদ্ধি পেলে, প্রস্রাবের সঙ্গে সামান্য রক্ত বা রক্তাভাব দেখা যায়।

7. মাড়ি থেকে রক্তপাত, মুখ রক্তাভ, এমন কি রক্ত বমি পর্যন্ত হতে পারে।

8. মাঝে মাঝে রোগ বেশি হলে গা, হাত-পা বা হাড়ে ব্যথা অনুভব করতে পারে অনেক সময়।

9. অবশেষে প্রস্রাব কম হতে থাকে এবং প্রস্রাব বন্ধ হবার মত অবস্থা হয় ও তা থেকে রোগী মারা যেতে পারে শেষ পর্যন্ত।

10. বুক ধড়ফড় করা, বুকে ব্যথা, হার্টে ব্যথা প্রভৃতিও দেখা দেয়।

চিকিৎসা—1. খাদ্য—প্রথমে খাদ্যে প্রোটিন কম দিতে হবে এবং শর্করা ও শাকশবজী, ফ্যাট প্রভৃতি বেশি দিতে হবে।

2. যদি ফোলা, হার্টের রোগ, প্রেসার বৃদ্ধি না থাকে, তা হলে লবণ বন্ধ করতে হবে ঐ সব লক্ষণ থাকলে।

3. প্রচুর তরল খাদ্য ও ডাব দিতে হবে রোজ নিয়মিত ভাবে।

4. যদি ইন্‌ফেক্‌শন থাকে অর্থাৎ টন্‌সিল, মাথার সাইনাস্, বা দেহের কোথাও টি. বি. কোকাস্ প্রভৃতি থাকে তার জন্য Penicillin অথবা টেট্রাসাইক্লিন

জাতীয় ঔষধাদি দিতে হবে। টি. বি. কোক্কাস্ থাকলে অবশ্য স্ট্রেপটোমাইসিন এবং Pasonex জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

5. রক্তশূন্যতার জন্য কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে। প্রথমে ইনজেকশন যে কোনও একটি—

(a) Inj. Liv. Extract with B Complex—2 ml. রোজ।
(b) Imferon with B_{12}—2 ml. রোজ।
(c) Combex Inj,—1 ml. রোজ।
(d) Heper Cytol Inj.—1 ml. রোজ।
(e) Lederfol Inj.—1 ml. রোজ।

তারপর খাবার ঔষধ দিতে হবে, যে কোনও একটি—

(a) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(b) Orheptal—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(c) Ferilex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(d) Sybron—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(e) Haemoglobin Forte—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(f) Lederplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(g) Rubraton—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(h) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

প্রয়োজনে Blood Transfusion করতে হবে।

6. হার্টের দুর্বলতা থাকলে Digoxin বা ঐ জাতীয় ঔষধ অল্প মাত্রায় খেতে দিতে হবে।

7. হাড়ে ব্যথা থাকলে ভিটামিন D জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি—

(a) Calciferol—1 চামচ করে রোজ 1-2 বার।
(b) Archital—1 চামচ করে রোজ 1-2 বার।
(c) Ostelin—1 চামচ করে রোজ 1-2 বার।
(d) A. T. 10—1 চামচ করে রোজ 1-2 বার।

(Acute Pyelonephritis or Pyelitis)

কারণ—কিড্‌নীর প্যারেনকাইমা এবং পেলভিসের প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেশন থেকে এই রোগ হয়। পাইলাইটিস্ নামটিই বেশি ব্যবহৃত হয়।

1. অধিকাংশ ক্ষেত্রেই মূত্রপথ বা Urinary tract-এর পথে বাধা বা obstruction সৃষ্টি এর কারণ। আবার বীজাণু দূষণও অন্যতম কারণ। পুরুষের ক্ষেত্রে প্রেষ্টেট গ্রন্থি বৃদ্ধি এর অন্যতম কারণ।

2. নারীদের ক্ষেত্রে গর্ভবতী অবস্থায় জরায়ুর বৃদ্ধির জন্য মূত্রপথ অবরোধ হতে পারে এবং Progestron-এর ক্রিয়ার জন্য জরায়ুর Tone কমে যাওয়া বা Atonia প্রভৃতির জন্যও হতে পারে।

3. নারীদের মূত্রনালী বা Urethra ছোট বলে স্নায়ু প্রভৃতি থেকে Infection সহজে মূত্রনালীতে যেতে পারে, আবার ক্যাথিটার দ্বারা প্রস্রাব করাতে গিয়ে তার মাধ্যমেও Infection প্রবেশ করতে পারে।

4. শিশুদের মূত্রপথের জন্মগত Malformation এর জন্য হতে পারে।

বেশির ভাগ ক্ষেত্রে Infection ureter দিয়ে গিয়ে শেষে কিডনীকে আক্রমণ করে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে ইন্‌ফেক্‌শন হয়ে থাকে। Esch Coli বীজাণুর জন্য—প্রায় শতকরা 75 ভাগ ক্ষেত্রে। এছাড়া অন্য বীজাণুও থাকতে পারে Staphyococcus, Streptococcus এবং প্রোটিয়াস্ জাতীয় বীজাণু

কিড্‌নী আক্রান্ত হয় এবং Inflammation হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে ব্লাডার আক্রান্ত হয়ে থাকে। কিড্‌নীর Surface-এ ছোট ছোট Abcess-এর মতো হতেও দেখা যায়।

লক্ষণ—1. কোমরের একদিকে বা দুইদিকে হঠাৎ ব্যথা হতে শুরু হয়ে যায়। এই ব্যথা Iliac fossa (কোঁথ) থেকে সামনে তলপেটে পর্যন্ত বিস্তৃত হয়

2. প্রস্রাবে কষ্ট ও বাধা হয়।

3. প্রস্রাব ঘোলাটে মত হতে পারে।

4. দেহের তাপ বৃদ্ধি বা জ্বর হয়ে থাকে।

5. অনেক সময় বমি বমি হতে পারে।

রোগ নির্ণয়ঃ 1. লক্ষণাদি থেকে।

2. প্রস্রাব অনুবীক্ষণে পরীক্ষা করলে Esch. Coli. বীজাণু বা অন্য বীজাণু এবং কখনো Pus cell পাওয়া যায়।

শিশুদের ঃ গলা, মধ্যকর্ণ বা Middle ear প্রভৃতিতে ঐ সঙ্গে Infection দেখা দিতে পারে ও কষ্ট হতে পারে ঐ সব কারণে।

অনেক সময় চিকিৎসা করলে এবং পূর্ণভাবে না করলে এ থেকে ক্রনিক পাইলাইটিস্ হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ 1. শয্যায় পূর্ণ বিশ্রাম অত্যাবশ্যক। জ্বরের জন্য দিতে হবে Alkacitron বা ঐ জাতীয় Alkali এবং Crocin বা Novalgin জাতীয় ট্যাবলেট। আর প্রস্রাব অনুবীক্ষণ পরীক্ষার জন্য পাঠাতে হবে।

2. রোগ সঠিক জানা গেলে Septran বা Bactrin অতি সুফলপ্রদ ঔষধ। একটি করে Tab. দিনে 4 বার দিতে হবে। এইভাবে অন্ততঃ এক সপ্তাহ চলবে।

3. অনেকের মতে Cycloserine একটি আদর্শ ঔষধ এই রোগে।

4. Ampicillin Cap. বা Ampillin Capsule ও উপরের ঔষধের সঙ্গে দিলে ভাল কাজ দেয়। একটি করে Capsule দিনে 3-4 বার দিতে হবে।

5. যদি কেসটি কঠিন হয়, তাহলে Kanamycin খুব ভাল কাজ দেয়। এটিও সাত দিন চলবে।

সাত দিন পরে প্রস্রাব আবার পরীক্ষা করতে হবে। যদি বীজাণু থাকে, তা হলে ঔষধ চলতেই থাকবে।

6. সঙ্গে সঙ্গে Alkasol with Vit. C বা Alkacitron জাতীয় ঔষধ চলতেই থাকবে।

বিঃ দ্রঃ—অনেক সময় Tuberculosis থেকে Secondary Infection হয়ে এই রোগ হয়। সেক্ষেত্রে তার জন্যে পরীক্ষা করে তার চিকিৎসা ঠিকমতো করতে হবে।

ক্রনিক কেস

অনেক সময় রোগ ক্রনিক হয়ে দাঁড়ায়। সেক্ষেত্রে প্রথমে এই রোগের ইতিহাস থাকে।

অনেক সময় রোগী বুঝতেও পারে না, তার রোগ ভেতরে ঢুকে গেছে। ব্যথা বা তেমন কোন লক্ষণ না দেখা দিতেও পারে। রোগী অবসাদ, শরীরের অস্থিরতা, দুর্বলতা, প্রস্রাব কম হওয়া, প্রেসার কিছু বৃদ্ধি প্রভৃতির জন্য নালিশ করতে পারে। প্রস্রাবে এলবুমিন এবং প্রেসার বৃদ্ধি থেকে রোগ সম্পর্কে সন্দেহ হয়ে থাকে।

ঘন ঘন প্রস্রাব, অল্প প্রস্রাব, কোমরে ব্যথা বা Lumbago প্রভৃতি থাকতে পারে। প্রস্রাব অনুবীক্ষণে দেখলে Pus cells পাওয়া যায়।

প্রস্রাব ক্রমে কমে যাওয়া, মাঝে মাঝে জ্বর, গা, হাত-পায়ে খুব ব্যথা প্রভৃতি নানা উপসর্গ সেই সঙ্গে দেখা দিতে পারে ঠিকমতো চিকিৎসা না করলে বা রোগ বৃদ্ধি হলে।

চিকিৎসা : এটিরও চিকিৎসা Acute রোগের মত। তবে এতে দীর্ঘদিন অল্প মাত্রায় ঔষধ চালিয়ে যেতে হবে। প্রথমে বেশি মাত্রায় Kanamycin অথবা Septran ও Ampicillin দিয়ে পরে ধীরে ধীরে মাত্রা কমিয়ে প্রায় দেড় দুই মাস চিকিৎসা করতে হবে—কারণ বীজাণু নির্মূল করা খুব কঠিন হয়ে পড়ে।

সঙ্গে সঙ্গে Alkali জাতীয় ঔষধ Alkacitron বা Citralka প্রভৃতি যে কোনও একটি চলতে থাকবে।

সিস্‌টাইটিস, ইউরেথ্রাইটিস, প্রস্‌টেটাইটিস্‌

(Cystitis, Urethritis and Prostatitis)

কারণ : এর আগে বলা হয়েছে যে, কতকগুলি Urinary Infection কেবল মাত্র Urethra এবং Bladder-এ সীমাবদ্ধ থাকতে পারে। তাদের দেহের সাধারণ অসুস্থতা দেখা দেয় এবং তাদের ঘন ঘন প্রস্রাব বা প্রস্রাবে ব্যথা দেখা দিতে পারে। অনেক সময় একসঙ্গে পূর্ণভাবে প্রস্রাব না হয়ে বার বার অল্প অল্প করে হয়।

এটি নারী এবং তরুণীদের মধ্যে বেশি দেখা যায়। এইসব ক্ষেত্রে পুরুষদের প্রোস্টেটিক পার্ট অব ইউরেথ্রা আক্রান্ত হয়ে থাকে এবং তার সঙ্গে প্রোস্টেটের প্রদাহ হতে পারে।

লক্ষণ ঃ 1. প্রস্রাব কমে যায়—তবে বার বার অল্প অল্প হতে থাকে।

2. কখনো কখনো কোমরে ব্যথা হতে পারে।

3. প্রস্রাবে Pus cells পাওয়া যায়।

4. প্রস্রাব ঘোলাটে বা Cloudiness দেখা যায়।

5. কখনো তলপেটে Suprapubic অঞ্চলে ব্যথা হতেও দেখা যায়।

6. প্রস্রাবে দুর্গন্ধ বের হতে পারে।

7. কখনো সামান্য রক্তও প্রস্রাবে দেখা দিতে পারে।

8. অনেক সময় প্রস্রাবে Esch. Coli দেখা যায়।

9. কখনো ইউরেথ্রা ফুলে উঠে প্রস্রাব বন্ধ হবার উপক্রমও হতে পারে।

10. Prostatitis হলে প্রোস্টেট বৃদ্ধি হয় এবং Rectum-এর মাঝ দিয়ে হাত দিলে প্রোস্টেটের ব্যথা অনুভব করা যায়।

চিকিৎসা 1. Septran (B. W.) বা Bactrin 1টি করে Tablet প্রতিদিন চার বার। তার সঙ্গে Ampicillin 1টি করে Capsule দিনে 3 বার দিতে হবে।

2. অথবা Kanamycin Cap.—1টি করে রোজ 3—4 বার।

3. Alkasol with Vit. C অথবা Citralka বা Alkacitron দিতে হবে।

রেন্যাল টিউবারকিউলোসিস

(Renal Tuberculosis)

কারণ ঃ Tubercle ব্যাসিলির সেকেন্ডারী ইনজেকশন থেকে এটি হয়ে থাকে।

প্রথমে কিড্‌নীর করটেক্স থেকে শুরু হয়ে কিড্‌নীন পেল্‌ভিস্‌, ব্লাডার, এপিডিডিমিস সেমিন্যাল ভেসিকিল্‌ এবং প্রোস্টেট আক্রান্ত হতে পারে।

লক্ষণ ঃ 1. রক্ত প্রস্রাব বা Haematuria হতে পারে।

2. প্রস্রাবে ব্যথা।

3. যক্ষ্মার অন্য লক্ষণ, দুর্বলতা, বিকালে জ্বর, অবসাদ, ওজন হ্রাস প্রভৃতি দেখা দেয়।

চিকিৎসা ঃ 1. Streptomycin জাতীয় যে কোনও একটি ঔষধ প্রতিদিন 1 gr. করে ইনজেকশন দিতে হবে।

2. PAS ও Isoniazid জাতীয় ঔষধ পৃথকভাবে বা একত্রে মিশ্রিত Inapas বা Pasonex জাতীয় ঔষধ খেতে হবে ঐ সঙ্গে।

3. রোগ খুব বেড়ে গেলে আংশিক কিড্‌নী কেটে ফেলার জন্য Nephrectomy অপারেশন করা প্রয়োজন হয় ভাল সার্জন দ্বারা। তবে তা সব ক্ষেত্রে হয় না।

রেন্যাল ফেলিওর বা ইউরিমিয়া

(Renal Failure or Uraemia)

কারণ—প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হয়ে যাওয়া খুব কম ক্ষেত্রে হয়, তবে প্রস্রাব অত্যন্ত কমে যাওয়াকেই Renal Failure বলা হয়। নানা কারণে এটি হয় এবং সেই অনুযায়ী এই রোগকে চার ভাগে ভাগ করা হয়।

1. কিডনীর রোগের জন্য রেন্যাল ফেলিওর।
2. প্রিরেন্যাল রোগের জন্য রেন্যাল ফেলিওর।
3. কিডনীর টিউবের নেফ্রোসিসের জন্য রেন্যাল ফেলিওর।
4. মূত্রনালীর পথে বা Renal tract-এ বাধার জন্য রেন্যাল ফেলিওর বা Postrenal Uraemia।

যদিও লক্ষণ অনেক সময় অনেকটা এক ধরনের হতে পারে, তবে তাদের মধ্যে পার্থক্যও থাকে কিছু কিছু। তাছাড়া অবস্থা ও কারণ অনুযায়ী চিকিৎসাপদ্ধতি ভিন্ন ভিন্ন হতে পারে—তাই পৃথক পৃথকভাবে এদের বর্ণনা করা হলো।

অনেক সময় Acute রেন্যাল ফেলিওর থেকে, তা পরে ক্রনিক কেসে দাঁড়াতে পারে। আবার অনেক সময় টিউমার থেকেও শেষে এই রোগ হতে পারে।

কিডনীর রোগে রেন্যাল ফেলিওর

কিডনীর রোগের জন্য বা নেফ্রাইটিস্ বিষয়ে আগে বিস্তৃতভাবে বর্ণনা করা হয়েছে ঐ পর্যায়ে। তাছাড়া পাইলাইটিস্ সম্পর্কেও আগে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রিরেন্যাল রোগের জন্য রেন্যাল ফেলিওর

কিডনীতে রক্ত-প্রবাহের ধারা ঠিকমতো চলার উপরে কিডনীর স্বাভাবিক ক্রিয়া নির্ভর করে। সম্পূর্ণ কার্ডিয়াক আউটপুটের শতকরা 25 ভাগ রক্ত কিডনীতে যাতায়াত করতে থাকে, বিশ্রামের সময়। যদি কার্ডিয়াক আউটপুট কমে যায়, তা হলে গ্লমারিউলাসে ফিল্টারের কাজ বা রক্তের পরিমাণ কম হয়। তার ফলে প্রস্রাব কমে ও তার ফলে রক্তে ইউরিয়া প্রভৃতির পরিমাণ বেড়ে যায়। প্রধান কারণ হলো—

1. প্রচুর রক্তপাত বা রক্তক্ষয় প্রভৃতি।
2. প্লাজমার ক্ষয়—পোড়া বা বার্নিং কেস প্রভৃতি।
3. রক্ত ও লবণ ক্ষয়ের জন্য—যেমন প্রবল উদরাময়, বমি, কলেরা, ব্যাসিলারী আমাশয় প্রভৃতি। ডায়াবেটিক এডিসন রোগ প্রভৃতির জন্য।
4. প্রবল ইন্‌ফেক্‌শন– সেপটিক প্রভৃতি কারণে।
5. জেনারেল এ্যানাস্‌থেসিয়া বা সার্জিক্যাল অপারেশনের জন্যও হতে পারে।
6. একিউট কার্ডিয়াক ফেলিওর।

লক্ষণ—1. ডিহাইড্রেশন হয় এবং তার জন্য লক্ষণাদি প্রকাশ পেতে থাকে।

2. প্রস্রাব কমে যায়।

3. প্রস্রাব ঘন ও গাঢ় হয়।

4. Infection ছড়িয়ে কিড্‌নীতে গেলে পূঁজ Pus cell বা সামান্য রক্ত দেখা দিতে পারে প্রস্রাবে।

5. প্রস্রাবে ঐ কারণে জ্বালা, প্রদাহ প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. প্রচুর জল খেতে দিতে হবে। ভাতের জল খেতে দিতে হবে—ঔষধ হিসাবে।

2. স্যালাইন ও গ্লুকোজ ইনজেকশন দিতে হবে (I. V.)।

3. প্রয়োজনে প্লাজমা দিতে হবে (I. V.)।

4. প্রয়োজনে রক্ত দিতে হবে—Blood Transfusion।

5. Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Alkasol with Vit C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Pocitron—2 চামচ করে 3 বার।

(e) R/—Sodi. Citras—gr. 10
Sodi Bicarb—gr. 10
Spt. ammon aromat—m. 5
Tinct Card Co—m. 5
Extractum Punaruaba—m. 20
Neptal or lasix or Diamox Tab ½.
Syrup Auranti—m. 30
Mft. mist, Send 6 such, Sig.—B. D.

টিউবিউলার নেফ্রোসিসের জন্য রেন্যাল ফেলিওর

টিউবিউলার নেফ্রোসিসের জন্য নেফ্রোসিস্ হলে দুটি কিড্‌নীকেই আক্রমণ করে থাকে। এতে প্রস্রাব কমে যায়, কিন্তু তার সঙ্গে সঙ্গে প্রস্রাবের Specific Gravity বা ঘনত্বও কমে যায়।

নানা রোগের থেকে ধীরে ধীরে টিউবিউলার নেফ্রোসিস্ হতে দেখা যায়।

1. ব্লাড প্রেসার কমে যাওয়া।
2. আর্টিরিওলগুলির Constriction-এর জন্য।
3. দেহ থেকে প্রচুর জল ও লবণ বেরিয়ে যাবার জন্য।
4. ক্রনিক গ্লমারিউলো-নেফ্রাইটিস্ থেকে।
5. জণ্ডিস রোগ থেকে।
6. অতিরিক্ত ইন্‌ফেক্‌শন বা সেপ্‌টিসিমিয়ার জন্যও হতে পারে এই রোগ।

লক্ষণ—1. প্রস্রাবের পরিমাণ প্রচুর পরিমাণে কমে যায়। অনেক সময় প্রস্রাব প্রায় বন্ধ হবার মতো অবস্থা হতে পারে। প্রথম অবস্থায় প্রস্রাবের Specific gravity কমে যায়—তখন রোগী খারাপ বোধ করতে থাকে। কখন প্রস্রাব বন্ধ বা কম, গাঢ় প্রস্রাব (কখনো বা হালকাই থাকে) হয়।

2. কখনো বমি বমি ভাব বা বমি হতে পারে।

3. অসাড়তা, দুর্বলতা, মানসিক অবস্থার গোলমাল, ঘুম ঘুম ভাব দেখা যায়।

4. আচ্ছন্ন ভাব (Coma) খিঁচুনি বা Muscular Twitching পরে দেখা দিতে পারে।

5. কখনো কখনো প্রস্রাবে রক্তপাত দেখা দিতে পারে।

6. Pulmonary Oedema দেখা দিতে পারে।

7. রক্তের পটাসিয়াম বৃদ্ধি পাবার জন্য Potassium Intoxication-এর ভাব দেখা দিতে পারে। রক্তে ইউরিয়া বৃদ্ধি পায়।

8. রোগীর হঠাৎ Infection-এর প্রবণতা হয় বলে দেহে নানা প্রকার ইন্‌ফেক্‌শন হতে পারে।

9. এইভাবে কিছুদিন প্রস্রাব কম বা ইউরিমিয়া চলার পর আসে Diuretic Phase—যখন আবার প্রস্রাব বৃদ্ধি পায়। যদি রোগী আগেই মারা না যায়—তাহলে এই অবস্থা আসতে পারে। ক্রমে রক্তের ইউরিয়া বৃদ্ধি প্রভৃতি কমে যায়।

10. তিন থেকে ছয় মাসের মধ্যে অবস্থা ভালোর দিকে গেলে ধীরে ধীরে রোগী আরোগ্যের পথে যেতে পারে ও সুস্থ হয়ে উঠতে পারে।

চিকিৎসা—1. **কারণগত চিকিৎসা**—কি কি কারণে হচ্ছে, তা সঠিকভাবে নির্ণয় করে তার চিকিৎসা শুরু করতে হবে। যদি তরল পদার্থ কম হয়, তা পূর্ণ করার জন্য উপযুক্ত Soln. দিতে হবে। কি ধরনের Soln. প্রয়োজন হতে পারে, তা পরে বর্ণনা করা হচ্ছে। এছাড়া কি কারণে প্রকৃত Neurosis হয়েছে তা নির্ণয় করে চিকিৎসা শুরু করতে হবে।

2. **প্রথম আ্যানুরিক অবস্থার চিকিৎসা**—আগেকার দিনে ধারণা ছিল যে, দেহে প্রচুর তরল পদার্থ খেতে দিলে বা ইনজেকশন দিলে আপনা থেকেই রোগ কমে আসে। কিন্তু এ ধারণা যে সঠিক নয়, তা পরবর্তীকালে প্রমাণিত হয়েছে। তাই বর্তমানে রোগ না সারা পর্যন্ত কিড্‌নীর কাজ কম করার দিকে চেষ্টা করা হয়।

জল এবং ইলেকট্রোলাইটিক ব্যালেন্স লক্ষ্য করা হয়। যদি দেখা যায় যে ইলেকট্রোলাইটিক বৃদ্ধি পাচ্ছে না, তাহলে জল স্বাভাবিক পরিমাণে চলবে। কিন্তু উদরাময়, কলেরা প্রভৃতি কারণে প্রচুর জল ক্ষয় হয়ে গেলে এবং ইলেকট্রোলাইটিক পদার্থ বৃদ্ধি পেলে, তখন জলীয়পদার্থ দেহে দিতেই হবে। তবে তা কখন দিতে হবে, তা অবস্থা অনুযায়ী নির্ধারণ করতে হবে।

প্রোটিন দেহে কম দিতে হবে। দিনে 20-25 গ্রামের বেশি প্রোটিন খাদ্য দেওয়া চলবে না। ইলেকট্রোলাইট্‌ যাতে বৃদ্ধি না পায়, তার জন্য খাদ্যে লবণ পদার্থ কম

দিতে হবে। দেহে ক্যালোরিগত অবস্থা ঠিক রাখার জন্য Glucose বা Glucose Soln. এবং শর্করা জাতীয় খাদ্য বেশি দিতে হবে। যদি বমি হয় বা বমি বমি ভাবে তরল পদার্থ নষ্ট হয়, তা হলে 10% Fructose Soln. I. V. দিতে হবে।

যদি রক্তে Potassium বেড়ে যেতে থাকে, তা হলে Subcutaneous বা ইন্ট্রাভেনাস ইন্‌জেকশন দিয়ে Glucose এবং Insulin দিতে হবে। Acidosis হলে Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে যাতে, এটি কম হয় এবং তার জন্য দেহের ক্ষতি না হতে পারে।

হিমোডায়ালিসিস—দেহে প্রচুর Infection থাকলে অথবা প্রচুর টিস্যু ড্যামেজ হতে থাকলে রক্তের ইউরিয়া এবং পটাসিয়াম প্রচুর বৃদ্ধি পেতে থাকে। তখন রোগীর জীবন সংকটাপন্ন হতে পারে। Acute রেন্যাল ফেলিওর হয়ে কয়েকদিনের মধ্যে রোগী মারা যেতে পারে। তখন হাসপাতালে নিয়ে গিয়ে অবশ্য Extracorporeal Dialysis (বা কৃত্রিম কিডনী) দ্বারা রোগীকে বাঁচাবার চেষ্টা করবে। Haemodialysis থেকে Peritoneal Dialysis বেশি ভাল ফল দেয় বলে জানা যায়।

3. Diuretiose Phase-এর **চিকিৎসা**—এই অবস্থায় প্রোটিন খাদ্য সামান্য বৃদ্ধি করা যায়। 40-45 গ্রাম প্রোটিন দিতে হবে। প্রচুর ফলের রস, ফল, গ্লুকোজ, ফ্রুকটোজ ও জল দিতে হবে। প্রয়োজনে 2 g. সোডিয়াম ক্লোরাইড্‌ এবং 2 g. সোডি-বাই-কার্ব প্রতি লিটার প্রস্রাব অনুযায়ী অনুপাতে দিতে হবে। যদি Potassium loss বেশি হয়, তা হলে Potassium Chloride এবং জল দিতে হবে।

রক্তের Urea-র Concentration ধীরে ধীরে স্বাভাবিক হয়ে আসবে।

এই অবস্থায় এমন ঔষধ দিতে নেই—যা কিড্‌নী দিয়ে বের হয়ে যায়—এইভাবে কিড্‌নীর কাজ কম রাখা সব সময় অবশ্য কর্তব্য।

আগেকার দিনে এই রোগে যত লোক মারা যেতো, আজকাল তা অনেক কম যায়—কারণ উপরের বিধানগুলি মেনে চলা হয়ে থাকে।

যতো দ্রুত এবং সুন্দরভাবে ও প্রকৃত চিন্তা করে ঔষধ দেওয়া যাবে, তত অশুভ ভাব কম হবে এবং রোগী আরোগ্যের দিকে যাবে সহজে।

পোস্টরেন্যাল কারণে রেন্যাল ফেলিওর

অনেক সময় মূত্রনালীর পথের (Urinary Tract) কোথাও বাধা বা Obstruction এর জন্য ইউরিমিয়া বা রেন্যাল ফেলিওর হতে পারে।

1. ইউরেটারে বাধা হতে পারে নানা কারণে—

(a) ইউরেটারের কাছে Fibrosis হলে।

(b) ক্যালকিউলি হবার জন্য।

(c) জন্মগত ইউরেটারের গোলমাল।

(d) টিউমার।

(e) ইউরেটারের ইন্‌ফেকশন হলে।

(f) দুর্ঘটনার জন্য ধাক্কা লাগা।

2. ব্লাডারে বাধা হতে পারে নানা কারণে—

(a) ব্লাডারের বৃদ্ধি (Enlargement), এবং ক্যালকুলাস (Calculus) সৃষ্টির জন্য।

(b) Hydronephrosis রোগ থেকে।

(c) কিড্‌নীর Atrophy বন্ধ না হলে চলতে থাকলে ব্লাডারের শীর্ণতা প্রাপ্তি।

(d) ব্লাডারের ইন্‌ফেকশন।

(e) ব্লাডারের টিউমার।

(f) প্রোস্টেটের টিউমার থেকে ব্লাডারে চাপ সৃষ্টি।

রোগ নির্ণয়—1. কখনো ব্লাডারের রোগ লক্ষণ, ব্যথা প্রভৃতি থেকে বোঝা যায়।

2. কখনো বোঝা না গেলে পরীক্ষার দ্বারা টিউমার ধরা পড়ে।

3. কখনো প্রস্রাব ত্যাগের পর ব্লাডারে প্রস্রাব থেকেই যায়।

চিকিৎসা—এসব ক্ষেত্রে Infection জনিত হলে ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা—টিউমার প্রভৃতি হলে অবশ্য সার্জিক্যাল অপারেশন প্রয়োজন হয়।

রেনাল হাইপারটেনশন
(Renal Hypertension)

কারণ—এটির জন্য প্রায়ই দুটি কিড্‌নীরই অবস্থা খারাপের দিকে যেতে পারে। নানা কারণে এটি হয়।

1. কিড্‌নীর নিজস্ব বিভিন্ন রোগের উপসর্গ হিসাবে এটি হতে পারে। আগে বর্ণিত নানা রোগ থেকে হতে পারে।

2. দেহের স্বাভাবিক Blood Pressure বৃদ্ধি থেকে হতে পারে।

3. কিড্‌নীর আর্টারীর স্টেনোসিস হবার জন্য।

4. ক্রনিক পাইলোনেফ্রাইটিস থেকে।

5. কিড্‌নীর টিউমার থেকে একদিকে হতে পারে।

চিকিৎসা—1. স্বাভাবিকভাবে দেহের প্রেসার বৃদ্ধির চিকিৎসা করতে হবে।

2. অন্যান্য কারণে একদিকের হলে অনেক সময় অপারেশন প্রয়োজন হয়।

3. কিড্‌নীর ক্রনিক রোগ হলে তার চিকিৎসা আগেই বলা হয়েছে।

কিড্‌নী বা মূত্রপথের টিউমার

(Tumours of Kidney and Renal Tract)

কারণ—টিউমার কি কারণে হয় তা আজও সঠিক জানা যায়নি। তবে সাধারণতঃ কিড্‌নীর কার্সিনোমা (ক্যানসার) এই ধরনের প্রধান রোগ। এছাড়া কিড্‌নীর Pelvis, Ureter, ব্লাডার, প্রোস্টেট গ্রন্থি প্রভৃতির টিউমার হতে পারে।

লক্ষণ—1. প্রস্রাব কম হয়, বন্ধ হয়।

2. প্রায়ই রক্ত প্রস্রাব হতে দেখা যায় এ থেকে ও কখনো টুকরো টুকরো কালো কালো রঙের চাপ বা টুকরো প্রস্রাব বের হয়।

3. কখনো এর সঙ্গে ফুসফুস, লিভার, প্রভৃতি স্থানেও ঐ রকম টিউমার হতে পারে।

4. ঐ সঙ্গে ব্যথা-যন্ত্রণা কিন্তু তত বেশি অনুভূত হয় না। পূর্ব লক্ষণগুলি দেখেই রোগ নির্ণয় করতে হয়।

রোগ নির্ণয়—1. লক্ষণাদি দেখে।

2. X-Rays-এর দ্বারা।

চিকিৎসা—প্রথম অবস্থায় সার্জিক্যাল চিকিৎসা করলে রোগীর জীবনের আশংকা দূর হয় ও দীর্ঘদিন ভাল থাকে, তা না হলে জীবন বিপন্ন হতে বাধ্য।

সিমণ্ড্‌স্‌ রোগ (Simmond's disease)

কারণ—এটি হলো পিটুইটারী গ্রন্থির গোলমাল থেকেই সৃষ্ট এক ধরনের রোগ। নানা কারণে হতে পারে—

1. পিটুইটারীর কিছু অংশ বিনষ্ট হওয়া—যা অনেক সময় প্রবল শক্‌ প্রভৃতি থেকে হতে পারে।

2. ছোট টিউমার ব্রেণের Basc-এ।

3. Skull-এর ফ্র্যাকচার থেকে হতে পারে।

4. Infection প্রভৃতি থেকে হতে পারে।

5. সিফিলিস্‌ প্রভৃতি রোগ থেকে হতে পারে।

লক্ষণ—1. নারীদের ক্ষেত্রে দেখা যায় আগের ইতিহাস থেকে। গর্ভকালে কষ্ট, সঙ্গে রক্তপাত, দুগ্ধ সৃষ্টি হয়নি, ধাতুতে রক্ত কম বের হতো। ইত্যাদি।

2. Hypothyroid জনিত কিছু কিছু লক্ষণ দেখা যায়। কিন্তু মিক্সোডিমা থাকে না। তবে বগলে এবং যোনি অঞ্চলের লোম কম থাকে। পুরুষ নারীর সবারই এটি হয়।

3. Adrenal গ্রন্থির কাজ কম এবং Low Pressurc-ও দেখা যায়।

4. চেহারাতে একটা ফ্যাকাশে ভাব দেখা যায়। অনেক সময় এ্যানিমিয়া থাকে।

5. অনেক সময় রোগ বৃদ্ধি হলে আমাশয়ের মত ভাব বা Coma সৃষ্টি হতে দেখা

যায়। অবশ্য প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা ঠিকমতো না করতে পারলে তার ফলে পরে এটি হয়। অনেক সময় এই সঙ্গে Hypo Glycaemia হয় এবং Insulin দিলে ও গ্লুকোজ তার সঙ্গে সামান্য দিলে উপকার হয়।

6. অনেক সময় দেহের তাপ এই সঙ্গে কমে যায়।

7. অনেক সময় খেতে অনিচ্ছা, ক্ষুধাহীনতা, শীর্ণতা, ওজন কমে যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণও দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. যদি টিউমার হয় এবং তা বড় হয় এবং চোখের দৃষ্টির ক্ষতি পর্যন্ত করতে উদ্যত হয়, তখন প্রথমে Radio Therapy প্রয়োজন হয়। তাতে কাজ না হলে তখন অপারেশন প্রয়োজন হয়।

2. **লক্ষণগত চিকিৎসা**—পিটুইটারীর কাজ কম হচ্ছে বুঝলে এবং টিউমার এবং তার লক্ষণাদি না থাকলে হর্মোন চিকিৎসা করতে হয়। কার্টিসোন দিলে কাজ হতে পারে। ঐ সঙ্গে Thyroid হর্মোন অল্প মাত্রায় দেওয়া চলে। Cortisone না দিয়ে কখনো থাইরয়েড্ হর্মোন দিতে নেই।

Cortisone জাতীয় যে কোনও **একটি**—

(a) Cortisone Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Decadron Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Millicorten Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Betnesol Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Corlin Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

(f) Cortone Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

(g) Delta Cortil Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

তারপর থাইরয়েড জাতীয় ঔষধ কোনও একটি—

Thyroid (Boots) Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

Eltroxin Tab.—1টি করে রোজ 2 বার।

কাসিং সিনড্রোম্
(Cushing's Syndrome)

কারণ—1. পিটুইটারী গ্রন্থির কাজের বৃদ্ধি।

2. Adrenal গ্রন্থির ক্রিয়ার বৃদ্ধি।

3. বিনাইন টিউমার—এড্রেন্যাল গ্রন্থিতে।

4. ওভারিয়্যান টিউমার থেকে।

5. ব্রঙ্কিয়্যাল কার্সিনোমা রোগ থেকে।

লক্ষণ—1. নারীদের ক্ষেত্রে এটি বেশি হতে দেখা যায়। দীর্ঘদিন Cortico-teroid ঔষধ খাবার জন্যে হতে পারে এটি।

2. দেহের Fat-এর ডিষ্ট্রিবিউশনে গোলমাল হয়। মুখ, গলা, দেহে বেশি মেদ জমে—কিন্তু হাতে-পায়ে তা হয় না।

3. মুখ ফ্যাকাশে ও গোল ধরনের হয়ে যায়।

4. পেটে দাগ দাগ দেখা দিতে পারে। নিতম্ব এবং উরুতেও তা হতে পারে।

5. Acne বা চর্ম রোগ দেখা দেয়।

6. পিঠে, কোমরে ব্যথা দেখা দিতে পারে।

7. দুর্বলতা, কর্মে অক্ষমতা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

8. প্রেসার কিছু বৃদ্ধি পায়। অনেক সময় ডায়াবেটিসও দেখা দিতে পারে।

9. ঋতু কমে যায় এবং Virilism ধরনের হয় বা ক্লাইটরিস কিছু বৃদ্ধি হতে পারে।

10. কণ্ঠস্বর কিছু ভারী হতে পারে।

রোগ নির্ণয় : 1. Biochemical পরিক্ষাদি করতে হবে—মূত্র, রক্ত প্রভৃতি।

2. Radilogical পরীক্ষা প্রয়োজন হতে পারে, Adrenal Tumour বৃদ্ধি হয়েছে কিনা দেখার জন্য।

3. রোগ লক্ষণ সমূহ ঠিকমতো অনুধাবন করতে হবে।

চিকিৎসা : Adrenal গ্রন্থির অপারেশান করে আংশিক Removal প্রয়োজন হতে পারে।

এডিসন রোগ

(Addison's disease)

এই রোগ হলো এড্রোন্যাল গ্রন্থির করটেক্স নষ্ট হয়ে যাবার জন্য বা ভয়ংকর রোগে নষ্ট হওয়া, অপারেশন দ্বারা দূর করা (এড্রোন্যাল গ্রন্থির টিউমার প্রভৃতিতে) এই সব নানা কারণে।

অনেক সময় কাসিং সিনড্রোম হলে এড্রেন্যাল গ্রন্থি কেটে বাদ দিতে হয়—তার ফলেও এই রোগ হতে পারে। করটেক্সের হর্মোন পাওয়া যায় বলেই এটি এইভাবে করা হয়। আবার বুকের স্তনের বা ওভারীর ক্যানসারের জন্যও এড্রোন্যাল গ্রন্থিকে বাদ দিতে হয়। তার ফলেও এই রোগ হতে পারে।

আবার পিটুইটারীর কাজ কম হলেও তার জন্যে এড্রোন্যালের কাজ কম হতে পারে।

লক্ষণ : 1. সাধারণতঃ 30 থেকে 50 বছর বয়সে এটি বেশি হতে দেখা যায়। তখন লক্ষণ বেশি প্রকাশ পায়।

2. রোগী দুর্বলতা ও শ্রান্তি অনুভব করে। লক্ষণ কম-বেশি হয় নানা সময়ে।

3. কিছুটা রক্তশূন্যতা বা এনিমিয়া দেখা দেয়।

4. চর্মে রঙ—মেল্যানিন পিগমেন্ট নানা স্থানে জমে থাকে আর তার ফলে

দেহের চামড়াতে, হাতে-পায়ে প্রথমে দাগ দাগ দেখা যায় এই রোগ থেকে। তার পরে সারা দেহের খোলা জায়গাতেই মাঝে মাঝে এই রকম দাগ দাগ ভাব বা Hyperpigmentation হয়ে থাকে—এবং মনে হয় সারা দেহে ঠিক মানচিত্রের মতো দাগ দাগ ভাব।

দেহের যে সব স্থানে এইভাবে দাগ দাগ ভাব বা Patch বেশি দেখা যায় তা হলো—

1. মুখমণ্ডল।
2. হাত ও বগল প্রভৃতি স্থান।
3. কোমরের Belt area-তে।
4. বুকের Nippe-এ।
5. ঠোঁটে ও গালের Mucous মেমব্রেণে।
6. **পেটের লক্ষণ ঃ** খাদ্যের প্রতি অরুচি, বমি বমি ভাব, বমি পাতালা দস্তা ও কোষ্ঠকাঠিন্য মাঝে মাঝে।

প্রধান অসুবিধাজনক লক্ষণ ঃ হঠাৎ শীতবোধ ও তার সঙ্গে সঙ্গে উদরাময়, কোনও কোনও ঔষধে তা বৃদ্ধি পায়—যেমন মরফিন, ঘুমের ঔষধ, পটাসিয়াম সল্ট প্রভৃতি। ইন্‌সুলিন দিলেও তার ফল খারাপ হয়।

8. কখনো বোকা বোকা ভাব, দুর্বলতা, অসাড়তা, আচ্ছন্নভাব বা Coma দেখা দিতে পারে। এটি অবশ্য এই রোগের সঙ্গে যদি Hypopituitarism জড়িত থাকে তা হলেই বেশি হয়।

9. হঠাৎ ঘাম ও গা ঠাণ্ডা হয়ে যেতে পারে।

10. কখনো প্রবল বমি, Dehydration এবং লো প্রেসার হতে দেখা যায়।

11. পেটের Epigastrice অঞ্চলে ব্যথা হতে পারে।

12. মানসিক আঘাতে হঠাৎ রোগ বৃদ্ধি পেতে পারে এবং রোগীর আচ্ছন্ন ভাব, অজ্ঞানত এমন কি মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

13. অনেক সময় Tuberculosis থাকলে তার সঙ্গে এই রোগ দেখা দিতে পারে। কক্‌স্‌ ব্যাসিলাস থেকে Secondary রোগ হিসাবে Adrenal গ্রন্থি আক্রান্ত হতে পারে এবং তার ফলে এই রোগ হতে পারে। দীর্ঘদিন যক্ষ্মা রোগে ভুগলেও এই রোগটি দেখা দিতে পারে।

14. রক্তের Serum সোডিয়াম কমে যায় ও সেরাম পটাসিয়াম বৃদ্ধি পেয়ে থাকে। রক্তের ইউরিয়া বেড়ে যেতে পারে। রক্তের গ্লুকোজও কমে যেতে পারে। দেহ থেকে প্রচুর জল বেরিয়ে যায়।

রোগ নির্ণয় ঃ আগেকার দিনে Indirect ভাবে সোডিয়াম কম দিয়ে, পটাসিয়াম বেশি দিয়ে, Insulin দিয়ে, উপোস করিয়ে এইসব নানাভাবে রোগ নির্ণয়ের চেষ্টা হতো। কিন্তু আজকাল অন্যভাবে পরীক্ষা করা হয়।

1. রক্তে কার্টিক্যাল হর্মোন কতটা আছে তা টেষ্ট করে বোঝা যেতে পারে।

2. প্রস্রাবে Steroid excretion দেখেও রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

3. **কেপ্‌লারের পরীক্ষা**—দেহ থেকে মল নিঃসণের পরিমাণ থেকে রোগ নির্ণয়। যদি স্বাভিকভাকে বেশি জল বের হয় (প্রস্রাব মাধ্যমে) কিন্তু Cortisone দিলে তা না হয়, তখন এই রোগ বলে বোঝা যায়।

4. দেহের Patch দেখেও অনেকটা রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে।

চিকিৎসা ঃ 1. Adrenal insufficiency কিভাবে বা কতটা হচ্ছে ত দেখে বা বুঝে সেই অনুপাতে Cortisone জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। যদি অধিক হয় অল্প অল্প দিতে হবে। টি. বি-র জন্য বা Adrenal গ্রন্থি কেটে বাদ দেবার জন্য বেশি হয় বা Crisis দেখা দেয়, তা হলে বেশি মাত্রায় দিতে হবে।

নিচের যে কোনও একটি ঔষধ অবস্থা অনুযায়ী বা দেহের অবস্থা দেখে সেই মাত্রা অনুযায়ী দিতে হবে—যে কোনও একটি—

(a) Artigone ইনজেকশন (Roussel)—রোজ 1টি, যদি জরুরী প্রয়োজন হয়।

(b) Decadron Phos. (M. S. D.)—ইনজেকশন রোজ 1টি।

(c) Percorten Inj. (Schearing)—ইনজেকশন রোজ 1টি।

(d) Cortico Gel. Inj (Biochem)—ইনজেকশন রোজ 1টি।

মুখে সেব্য ট্যাবলেট—

(e) Cortisone ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Decadrone ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(g) Dexacortisyl ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(h) Millicorten ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(i) Sofradex ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(j) Betnesol ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(k) Betacortyl ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(l) Hydrocortone ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(m) Deltacortyl ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(n) Ledercort ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2-3 বার।

2. এই সঙ্গে Hypopitaintary থাকলে তার জন্যে ইনজেকশন দিতে হবে—

(a) Pregudly (Arganon) ইনজেকশন—1 ml. 1টি করে।

(b) Synapoidin ইনজেকশন—1 ml. 1টি করে।

(c) Gestyl ইনজেকশন—1 ml. 1টি করে।

এ্যাল্‌ডোস্টেরোনিজম্‌ (Aldosteronism)

কারণ ঃ এড্রেন্যাল গ্রন্থিতে Cortex-র টিউমার হবার জন্য Mineral Metabolism-এর গোলমাল হয়ে থাকে। Aldosterone নিঃসরণ বেশি হবার জন্য এই রোগের লক্ষণ সব দেখা যায়। ১৯৫৩ খৃষ্টাব্দে প্রথম এটি আবিষ্কৃত হয়।

লক্ষণ ঃ 1. খুব দুর্বলতা ও অবসাদ ভাব।

2. দেহে পটাসিয়াম কমে যায়—রক্তে Serum পটাসিয়াম কমে যায় এতে।

3. বার বার প্রস্রাব হয়ে থাকে।

4. প্রস্রাব পরিমাণে বেশি হয়ে থাকে।

5. কখনো কখনো Tetany দেখা দেয়।

6. কখনো বা Oedema ফোলাও দেখা দিতে পারে।

7. Liver সিরোসিস থেকে Secondary ভাবে এটি হতে পারে।

8. Nephrotic Syndrome থেকে Secondary ভাবে এটি হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ 1 অপারেশন করে টিউমার বা Adrenocortical টিউমার বাদ দিলে রোগ সেরে যায়।

2. Aldosterone-এর বিপরীত ঔষধ অর্থাৎ Spironolactone দিলেও কাজ পাওয়া যায়। তবে তাতে কাজ শুধু সাময়িক হতে থাকে।

প্যারাথাইরয়েড্‌ টিট্যানি

কারণ ঃ 1. অনেক সময় থাইরয়েড গ্রন্থির একটি অপারেশন করে কেটে বাদ দিতে গিয়ে তার সঙ্গে একটি প্যারাথাইরয়েড্‌ কেটে বাদ যেতে পারে। Thyroid টিউমার প্রভৃতির জন্য এটি করতে হতে পারে। Hypoparathyroid রোগের জন্য এটি হয়।

2. Parathyroid এডিনোমা বা ক্যানসারের জন্য একটি প্যারাথাইরয়েড্‌ কেটে বাদ দিলেও এই রোগ হয়।

3 অনেক সময় বেশি Calcium দেহে ইনজেকশন করার ফলেও টিট্যানির মতো লক্ষণ দেখা দিতে পারে। এটি Hypoparothyroid-এর জন্য হয় না।

4. Chronic Renal Failure-এর জন্যে রক্তে বেশি ক্যালসিয়াম জমে যাওয়ার জন্যও এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ : 1. শিশুদের ক্ষেত্রে মাঝে মাঝে হঠাৎ খিঁচুনির ভাব বা Spasm দেখা দিতে পারে। তাছাড়া গায়ে Metacorpophalangeal joint-গুলি Flexed হয়ে যায়। Interphalangeal সন্ধিগুলি extended হয়ে যায়।

2. স্বরযন্ত্রের Glottis-এর Spasm হয়ে থাকে।

বয়স্কদের ক্ষেত্রে—1. শ্বাসকাসের Spasm, হাঁপানি প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

2. হাতের পেশীর Spasm দেখা দিতে পারে।

3. মুখের পেশীর সংকোচন হয়ে থাকে।
4. Serum Calcium Levl বেড়ে যায়।
5. বমি ও বমিবমি ভাব চলাতে থাকে।

চিকিৎসা—1. Intravenous Glucose Saline ইনজেকশনে উপকার হয়ে থাকে।

2. প্রচুর Alkali জাতীয় ঔষধ দিলে তাতে উপকার হয়ে থাকে। Alkasol বা Alkacitron বা Citralka 2-3 চামচ করে রোজ 3-4 বার দিলে তার ফলে বেশ উপকার হয়ে থাকে।

3. 5% কার্বন ডাই-অক্সাইডসহ অক্সিজেন Inhalation চালালে উপকার হয়। Crisis হলে এরূপ করার প্রয়োজন হয়।

4. Renal failure হলে তার চিকিৎসা—ঐ পর্যায়ে তা বর্ণনা করা হয়েছে।

5. Dihydrotachysterol—ভিটামিন D-এর একটি Analogue দিলেও উপকার হয়ে থাকে অনেক সময়।

অ্যাগ্রানুলোসাইটোসিস, (Agranulocytosis)

কারণ : এটি একটি রোগ যাতে রক্তের শ্বেত-কণিকা খুব বেশি কম হয়ে যায়—বিশেষ করে ফিব্রোফিল পলিমর্ফোনিউক্লিয়ার সেলগুলি কমে যায়। এটি দেহে নানা কারণে হতে পারে।

1. কতকগুলি ঔষধ বেশি খাবার জন্যে এই অবস্থা আসতে পারে। যেমন Amidopyrine, Chlorothiozide. Chlorpromazine, Oxyphenobutazone, Phenylbutazone, Streptomycin, Sulphonamide প্রভৃতি।

2. Pancytopenia বা লিউকিমিয়া প্রভৃতি থেকে হতে পারে।

3. অতিরিক্ত Infection থেকে কখনো কখনো হতে দেখা যায়।

লক্ষণ : Bone marrow থেকে Granular cell কমে যেতে থাকে, তার সঙ্গে সঙ্গে মজ্জার বৃদ্ধি ও পুষ্টিও ঠিকমতো হয় না অনেক সময়।

1. লক্ষণ ধীরে ধীরে শুরু হতে পারে বা কখনো কখনো দ্রুত ভাবেই তা শুরু হয়। গলার ব্যথা, জ্বর, কাঁপনি, খিঁচুনির ভাব প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

2. গলা ও মুখের Ulceration দেখা দিতে পারে।

3. রক্ত পরীক্ষায় হিমোগ্লোবিন ও Red Cell বেড়ে যেতে দেখা যায়।

4. অনেক সময় এটি ক্রনিক হয়ে মাঝে মাঝেই অল্প জ্বর, অসুস্থতা, দুর্বলতা প্রভৃতি সৃষ্টি করতে পারে। ঐ সঙ্গে গলা ব্যথা, স্বরভঙ্গ প্রভৃতিও দেখা দেয়।

রোগ নির্ণয় : 1. প্রথমে লক্ষণ দেখে রোগ নির্ণয় করা যেতে পারে। সন্দেহ হলে রক্ত পরীক্ষা করতে হবে।

2. রক্তের D. C. করলে শ্বেতকণিকা অতিরিক্ত কমে যাওয়া, Neutrophil কমে যাওয়া, R. B. C. বৃদ্ধি ও হিমোগ্লোবিন বৃদ্ধি প্রভৃতি দেখা যায়।

3. বেশি ঔষধ সেবনের পরিণাম।

প্রতিরোধ : ঐ সব ঔষধ বা যে কোনও ঔষধ খাবার আগে চিকিৎসকের পরামর্শ নেওয়া।

2. রোগ সন্দেহ হলেই রক্ত পরীক্ষা করা কর্তব্য।

চিকিৎসা – জ্বর, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি হতে থাকলে সঙ্গে সঙ্গে রক্ত পরীক্ষা করতে হবে। রোগ ধরা পড়লেই দ্রুত চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে।

প্রথম অবস্থায় Ampicillin দিলে উপকার হয়। একটি করে ক্যাপসুল দিনে 2-4 বার। টাটকা রক্ত দেহে অবশ্য Tranfusion করতে হবে।

উপযুক্ত খাদ্য এ পূর্ণ বিশ্রাম চাই। প্রয়োজনে অতিরিক্ত ভিটামিন দিতে হবে। Multivitaplex Forte Capsule 1টি করে দিনে 2 বার উপকারী।

হিমোফাইলিয়া (Heomophylia)

কারণ : রক্তের Plasma-র Globulin-এ যে Anti-Haomophylic Factor নামে বস্তু থাকে থাকে সংক্ষেপে বলা AFH তার অভাব হলে এই রেগে হয়ে থাকে।

এটি একটি বংশগত রোগ, এবং এটি থাকলে সারা জীবন ধরে সব সময় বেশি রক্তপাত হবার প্রবণতা থাকে। তার ফলে Coagulation Time স্বাভাবিক না হয়ে তা দীর্ঘ হয়। বীর্যের ক্রোমোজোমের মাধ্যমে এক পরুষ থেকে পরবর্তী পুরুষে এই রোগ সঞ্চারিত হয়ে থাকে। এটি X ক্রোমোজেমের মাধ্যমে সঞ্চারিত হয়, Y-এর মাঝ দিয়ে হয় না। তাই একটি মানুষের এই রোগ থাকলে প্রতিটি কন্যার মধ্যে এই রোগ হবার প্রবণতা দেখা যায়। কখনো বা দেখা যায়, কোনও নারীর পুত্রেয় মধ্যেও এই রোগ সঞ্চারিত হতে। আবার অনেক সময় তা বংশগত ভাবে সঞ্চারিত হয় না, এমনও দেখা গেছে। তাই সুনির্দিষ্ট ভাবে বলা যায় না যে, প্রত্যেক ক্ষেত্রেই এই রোগ সঞ্চারিত হবে।

লক্ষণ : 1. জন্মের সময় এই অতিরিক্ত রক্তপাতের প্রবণতা দেখা যায় না—কিন্তু জন্মের তিন চার মাস পরে দেখা যায়। রক্তপাত হয় নাক দিয়ে, মুখে, পরিপাক তন্ত্রের প্রতিটি অংশে, রেচন তন্ত্রে (Urinary Tract) অথবা চামড়া কেটে গেলে বেশি রক্তপাত হয়ে থাকে। চামড়ার নিচে Internal রক্তপাতও বেশি হয় এবং দাঁত তুলতে গেলে বেশি রক্তপাত দেখা যায়। কোন অপারেশন করা কঠিন হয়, তাতে রক্তপাত বেশি হয়।

2. অনেক সময় চামড়ার নানা অংশে কালসিটে পড়ে, যা অনেক সময় ঠিক রোগ-লক্ষণ বলে বোঝা যায় না। কিন্তু পরবর্তীকালে তা ধরা পড়ে বেশি রক্তপাতের প্রবণতা দেখা যায়।

3. রক্ত যে হঠাৎ বেশি পরে তা নয়, কিন্তু সহজে রক্ত থামে না এবং দীর্ঘ সময় রক্তপাত হয় বলে যথেষ্ট রক্তপাতের পরিমাণ বেশি হয় এবং তার ফলে অনেক সময় জীবন বিপন্ন হতে পারে।

4. অনেক সময় অস্থিগ্রন্থিয় ভেতরে রক্তপাত হয়, বিশেষ করে হাঁটু, কনুই প্রভৃতি

অঙ্গেতে। যখন এই রকম হয় তখন ঐ সব অঙ্গ ফুলে ওঠে, ব্যথা হয় এবং জ্বর হয়। অনেক সময় Ankle খারাপ হয়ে তার ফলে কব্জিটি শক্ত হয়ে যায় এবং Ankylosis হতে পারে। তা থেকে সন্ধিটি অকর্মণ্য বা Doformed হয়ে যেতে পারে।

5 Coagulation Time বৃদ্ধি পায় বটে, তবে Bleeding time, Platelet-গুলির সংখ্যা ঠিক থাকে।

6. অনেক সময় রক্তপাত বেশি হবার জন্য এনিমিয়া হতে পারে, এরকমও দেখা গেছে।

রোগ নির্ণয়ঃ 1. বেশি রক্তপাত দেখলে পারিবারিক ইতিহাস নিতে হবে। যদি দেখা যায় যে, পরিবারের কারও এটি ছিল, তা হলে রোগ সহজে ধরা পড়ে।

2. অনেক সময় Coagulation Time খুব বেশি বৃদ্ধি পা না, কিন্তু চামড়ার নিচে রক্তপাত, কালশিরা পড়া, কব্জিতে রক্তক্ষরণ প্রভৃতি হতে পারে।

চিকিৎসাঃ 1. কোনও সামান্য অপারেশন বা দাঁত তোলার আগে রোগীর শরীরে নতুন কিছু প্লাজমা বা প্লাজমার Globulin Fraction I. V. ইনজেকশন দিতে হবে। তাতে A. H. F. থাকলে এবং তাতে সাময়িকভাবে কাজ ভাল হবে।

2. যদি কখনো বেশি রক্তপাত হবার জন্য এনিমিয়া হয়, তা হলে সঙ্গে সঙ্গে Blood Transfusion করতে হবে। প্রয়োজনে হিম্যাটিনিক ঔষধ দিতে হবে—যেমন Imferon with B_{12} ইনজেকশন বা Liver Extraet with B Complex Inj. প্রভৃতি।

তারপর যে কোনও একটি রক্তপুষ্টিকারক ঔষধ খেতে দিতে হবে। যেমন Hepatoglobin বা Rubraplex প্রভৃতি।

3. রক্ত বেশি পড়তে থাকলে তখন রোগীকে শয্যায় পূর্ণ বিশ্রামে রাখা কর্তব্য তাতে নড়াচড়া কম হলে রক্তপাত কম হয়ে থাকে। তখন কয়েকদিন ধরে টাটকা Plasma বা রক্ত দিতে হতে পারে 24 ঘণ্টা অন্তর অন্তর Anti-Haemophylic Factor ইনজেকশন করতে হতে পারে। এটি অবশ্য সব সময় দেওয়া যায়। বড় অপারেশন প্রভৃতি করার প্রয়োজন হলে এটি দেওয়া কর্তব্য।

4. যদি চর্মের থেকে বেশি রক্তপাত হয় বা মুখে হয় এবং তাতে Infection হয়ে জ্বর হয়, তা হলে Antibiotic ঔষধ দিতে হবে। যেমন, Terramycin, Hostacycline, Subamycih প্রভৃতি Capsule 250 mg. করে দিনে 3-4 বার।

5. নাক,. দাঁতের Socket প্রভৃতির রক্তপাত বেশি হলে শক্ত Sterail গজ দিয়ে প্যাকিং করা হয়।

হাইপো প্রোথ্রম্বিনীমিয়া

(Hypoprothrombinaemia)

কারণ—Plasma-তে প্রোথ্রম্বিন কম থাকলে তার ফলে অনেক সময় আপনা থেকেই বেশি রক্তপাতের প্রবণতা দেখা দিতে পারে। তার ফলে Internal বা External Haemorrhage বেশি থাকে। Coagulation Time দীর্ঘ হয়ে থাকে।

প্রোথ্রম্বিন সৃষ্টি হয় Liver-এ এবং তাতে সাহায্য করে থাকে ভিটামিন K যা বাঁধাকপি, ফুলকপি, টোম্যাটো প্রভৃতিতে পাওয়া যায় এবং তা ব্যাকটিরিয়াদের দ্বারা পরিপাক নালীতেও সৃষ্টি হয়। কি কি কারণে এই রোগ হয় তা দেখা যাক—

1. নতুন শিশুদের Hoemorrhagic রোগ থাকলে তাদের মধ্যে বেশি রক্তপাতের প্রবণতা দেখা যায়। এই সময় পরিপাক তন্ত্রে ভিটামিন K সৃষ্টি হয় না—কারণ সেখানে Bacteria থাকে না। অনেক সময় শিশুদের জন্মের সময় তার দেহে আঘাত লেগে বেশি রক্তপাত হতে দেখা যায়। অনেক সময় আবার এই ধরনের Injury থেকে শিশুর মৃত্যু হয়, এমন ঘটনাও বিরল নয়।

2. লিভারের কঠিন ব্যাধি হলে সেই কারণে লিভারে ভিটামিন K সৃষ্টি ব্যাহত হয় এবং তার ফলে এই রোগ হতে পারে।

3. Obstructive জণ্ডিস্ রোগ হলে তার ফলে Bile salts কম বের হবার জন্য ভিটামিন K ঠিকমতো পরিপাক তন্ত্রে শোষিত হয় না।

4. নানা প্রকার উদরাময় রোগের জন্যও এরূপ অবস্থা দেখা দিতে পারে।

5. বিভিন্ন ধরনের ঔষধ বেশি খাবার ফলেও এই রোগ সৃষ্টি হয় এমনও দেখা গেছে।

লক্ষণ ঃ লক্ষণ হলো প্রধানতঃ বেশি রক্তপাত বা রক্ত সহজে বন্ধ না হওয়া।

বাহ্যিকভাবে দেহের কোনও অংশ কেটে গেলে তার ফলেও বেশি রক্তপাত হতে থাকে। আবার অনেক সময় চর্মের নিচে বেশি রক্তপাত ও কালশিরা পড়ে। সার্জিক্যাল অপারেশন করার আগে Coagulation Time পরীক্ষা করলে বোঝা যায় যে, রক্ত জমতে বেশি সময় লাগে। দেহের বাইরে বা ভেতরে কোনও আঘাত লাগলে দীর্ঘসময় ধরে রক্তপাত হতে থাকে। অনেক সময় রক্ত জমাট বাঁধতে খুব বেশি দেরী হয় এবং তখন তার ব্যবস্থা না করে অপারেশন করা চলে না। অনেক সময় এর সঙ্গে AHF-ও কম থাকতে পারে এমন দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ 1. এই রোগ আছে কিনা তা বোঝা গেলে সঙ্গে সঙ্গে তাকে ভিটামিন K-জাতীয় ঔষধ খেতে দিতে হবে বা ইনজেকশন করতে হবে অপারেশনের পূর্বে। মাঝে মাঝে এইভাবে ভিটামিন K খেতে দিলে তাতে উপকার হয়। নিচের ঔষধগুলির মধ্যে যে কোন একটি দিতে হবে—

1. Kapilin ইনজেকশম—1 ml. করে রোজ।
2. Synkavit ইনজেকশন—1 ml. করে রোজ।
3. Kapilin ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 5 বার।
4. Synkavit ট্যাবলেট—1টি রোজ 2 বার।
5. যদি বেশি রক্তপাত জনিত কারণে এনিমিয়া হয়, তা হলে তার জন্য হিম্যাটনিক ঔষধ ইনজেকশন করতে বা খেতে দিতে হবে।
6. Liver-এর রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : 1. যে সব খাদ্যে ভিটামিন K বেশি থাকে তা খেতে হবে—যেমন বাঁধাকপি, ফুলকপি, টোম্যাটো প্রভৃতি খাদ্য।

2. সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলতে হবে যাতে শরীর সুস্থ থাকে। কালো-মেঘের পাতার রস, পেঁপের আঠা প্রভৃতি লিভারের রোগ থাকলে খেতে হবে।

পারপিউরা রোগ (Purpura)

কারণ : দেহ থেকে বেশি রক্তপাত এবং শিরা ও উপশিরা, জালিকা, ধমনী ও তার শাখা প্রভৃতি বেশি ভঙ্গুর হয়ে বেশি রক্তপাত প্রভৃতিকে পারপিউরা রোগ বলা হয়। একে দুটি ভাগে ভাগ করা হয়। তা হলো প্রাইমারী পারপিউরা ও সেকেণ্ডারী পারপিউরা বা অন্যান্য কারণ থেকে যা হয়।

1. A. H. F.-এর অভাব।

2. প্রোথ্রম্বিনের অভাব।

3. Fibinogen-এর অভাব। এটি হতে পারে জন্মগত ভাবে বা Liver বেশি ক্ষতিগ্রস্ত হলে বা লিভারের রোগ হলে।

4. বার্ধক্যের জন্য রোগ—যা অনেক সময় দেখা যায়।

5. স্কার্ভি রোগের জন্য সেকেণ্ডারী পারপিউরা হতে পারে।

লক্ষণ : 1. দেহ থেকে রক্তপাত স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি হতে থাকে।

2. মাড়ি থেকে রক্তপাত হতে থাকে।

3. অনেক সময় নাক থেকে রক্তপাত হয়।

4. কেটে গেলে দীর্ঘক্ষণ রক্তপাত হয়।

5. আঘাত সামান্য লাগলেও বেশ বড় কালশিরা পড়ে যেতে দেখা যায়।

6. অনেক সময় গর্ভবতী নারীর ক্ষেত্রেও এরূপ হতে দেখা যায়। সব সময় অবশ্য তা হয় না।

7. অনেক সময় জন্মগত ভাবে এই রোগ দেখা যায়। এসব ক্ষেত্রে রোগ স্থায়ীভাবে সারানো কঠিন হয়।

চিকিৎসা : 1. যদি ভিটামিন C-এর অভাবে স্কার্ভি জাতীয় রোগ হয়, তাহলে তার চিকিৎসা করতে হবে। তার জন্য উপযুক্ত ঔষধ দিতে হবে। Redoxon বা Celin ট্যাবলেট বা ইনজেকশন দিলে রোগ অনেকটা কমে যায় বা সেরে যেতেও পারে।

2. জন্মগত ভাবে হলে দেহে Plasma দেবার প্রয়োজন হতে পারে।

3. অপারেশন প্রভৃতি প্রয়োজন হলে আগে থেকে তার দেহে নতুন Plasma দিতে হবে। তা ছাড়া ভিটামিন K দিতে হবে।

4. লিভারের রোগের জন্য হলে, তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করার প্রয়োজন হয়। লিভারের রোগ ও তার চিকিৎসা সম্পর্কে আগে পূর্ণভাবে বলা হয়েছে।

5 রক্তশূন্যতা থাকলে Imferon with B_{12} ইনজেকশন বা ঐ জাতীয় ঔষধাদি খেতে দিতে হবে।

থ্রম্বোসাইটোসিস্‌ (Thrombocytosis)

কারণ ঃ এই রোগ হলে দেহের রক্তে Platelet-এর সংখ্যা খুব বৃদ্ধি পায়। নানা কারণে এটি হতে পারে। যেমন—

1. অপারেশন দ্বারা প্লীহা কেটে বাদ দিলে।

2. রক্তপাত বেশি হবার পর—আঘাতাদি থেকে রক্তপাত বেশি হবার পর বা অপারেশন প্রভৃতির পরে বেশি রক্তপাত হলে।

3. ক্রনিক লিউকিমিয়া রোগে।

4. দেহের নানা গোলমালের জন্য অনেক সময় দেহে বেশি Platelet সৃষ্টি হয়। এই কারণেও এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ ও চিকিৎসা ঃ তবে খুব খারাপ লক্ষণ কিছু দেখা যায় না—তাই চিকিৎসার বেশি প্রয়োজন হয় না। তবে এটি হলে দেহে Plasma বা Serum দিলে ভাল হয়।

রিউম্যাটয়েড্‌ আর্থ্রাইটিস্‌
(Rheumatoid Arthitis)

কারণ ঃ এটি হলো এক ধরনের রোগ যা দেহের বিভিন্ন সন্ধিকে আক্রমণ করে থাকে। এটি প্রান্তের সন্ধিগুলি (হাত, পা প্রভৃতি) বেশি আক্রমণ করে। এর ফলে Synovial Membrane ফুলে ওঠে এবং তার সংলগ্ন সব টিস্যু আক্রান্ত হয়। তার ফলে হাড়গুলি ফাঁপা মতো হয়ে ওঠে বা কার্টিলেজের Erosion হয়ে থাকে। তারপর এই সন্ধির সংলগ্ন পেশীগুলির ক্ষয় হয়ে থাকে।

1. **বয়স ঃ** প্রায় 40 বছর বা তার পরে বেশি হয়। তবে তার আগেও এ রোগ হতে পারে যে কোনও বয়সে।

লিঙ্গ ঃ নারীরা বেশি আক্রান্ত হয় এবং শতকরা প্রায় 60—65 ভাগ নারী এবং বাকী অংশ পুরুষদের হয়।

3. **আবহাওয়া ঃ** ঠাণ্ডা, ভেজা স্যাঁতসেঁতে আবহাওয়াতে বেশি হয়। আবার ঐ রকম অস্বাস্থ্যকর ঘরে বাস করলে বেশি হয় ট্রপিক্যাল ও সাবট্রপিক্যাল দেশে বেশি হয়। খুব শীতপ্রধান দেশে কম হয়ে থাকে।

4. **বংশগত ধারা ঃ** বংশগত কোনও প্রভাব এ রোগের নেই। বংশগতভাবে হবার কোনও প্রমাণ পাওয়া যায় না।

5. **ইন্‌ফেকশন ঃ** সাধারণতঃ ইনফেকশন থেকে এ রোগ হয় না। তবে কোনও কোনও ক্ষেত্রে রোগ বৃদ্ধি হলে তার সঙ্গে ইনফেকশন জড়িত থাকতে পারে।

6 **এণ্ডোক্রিন ফ্যাক্টার ঃ** এণ্ডোক্রিন গ্রন্থির ক্রিয়ার সঙ্গে এ রোগের সম্পর্ক নেই।

7. **পুষ্টি—**পুষ্টি বা অপুষ্টির সঙ্গেও এ রোগের কোনও সম্পর্ক নেই। যেমন সায়াটিকা নিউর্যালজিয়া প্রভৃতি রোগে ভিটামিনের অভাব থাকে—এ রোগের ক্ষেত্রে তেমন কিছু থাকে না—তাই পুষ্টির সঙ্গে এ রোগ সম্পর্কহীন।

সব কিছু মিলিয়ে এ রোগের প্রকৃত কারণ তাই আজও সম্পূর্ণ অজ্ঞাত রয়ে গেছে। তবে আবহাওয়ার সঙ্গে এর কিছু সম্পর্ক পাওয়া গেছে মাত্র।

লক্ষণ—1. প্রথমে সাধারণ ভাবে দেহের অবসাদ, দুর্বলতা, মাথাঘোরা বা মাথা ভার ভাব, হাত বা পায়ে Tingling ভাব বা যাকে বলে ঝিম্‌ ধরা ভাব দেখা যায়। শরীর দুর্বল হয় ও ওজন কিছু কমে যেতে পারে।

2. তারপর দেহের কোন সন্ধিতে ব্যথা হয়—যেমন Wrist, কনুই, কাঁধ, হাঁটু, Ankle প্রভৃতি সন্ধিতে ব্যথা হতে পারে। রোগ খুব কঠিন হলে Hip-joint-ও কদাচিৎ আক্রান্ত হয়। আঙুলের সন্ধিগুলিও আক্রান্ত হতে পারে।

3. পেশী শক্ত বা Stiff হতে পারে। তবে তা অনেক সময় সন্ধিতে ব্যথার আগেই হতে পারে।

4. তারপর সন্ধি ফুলে ওঠে ও ব্যথা হয়। এক বা একাধিক সন্ধি ফুলে উঠতে বা ব্যথা হতে পারে। যন্ত্রণা খুব বেশি হয়।

5. তারপর পেশীগুলির শীর্ণতা আসে।

6. কখনো সামান্য জ্বর দেখা দিতে পারে। কখনো বা অমাবস্যা, পূর্ণিমা, একাদশী প্রভৃতি তিথিতে এটি হয়।

7. টেকিকার্ডিয়া, রক্তশূন্যতা (অল্প), E. S. R. (Erythrocyte Sedimentation Rate) বৃদ্ধি পায়।

প্রথম অবস্থায় রোগ আপনা থেকেই কখনো কমে—কখনো বৃদ্ধি পায়। তারপর তা সহজে কমতে চায় না।

8. অনেক সময় দেহের উপরিভাগের শিরা মোটা হয় ও তাতে Nodules দেখা দিতে পারে।

জটিল উপসর্গ : 1. অনেক সময় এ থেকে Pericarditis হতে পারে।

2. অনেক সময় এ থেকে প্লুরিসি দেখা দিতে পারে।

3. অনেক সময় গায়ে Ulcer হতে পারে।

4. এ ছাড়া ওজন কমে যাওয়া, কর্মশক্তি বিনষ্ট হওয়া, পেশীগুলির ক্ষয় প্রভৃতি উপসর্গ দেখা যায়।

রোগ নির্ণয় : 1 রিউম্যাটিক ফিভারে যেভাবে জ্বর প্রথমে হয় এবং দীর্ঘদিন চলতে থাকে. এক্ষেত্রে তা হয় না।

2. গণোকক্কাস্‌ আর্থ্রাইটিসে তার ইতিহাস থাকে। এক্ষেত্রে তা থাকে না।

3. টিউবারকিউলার আর্থ্রাইটিসে টি, বি. রোগের ইতিহাস থাকে—এক্ষেত্রে তা থাকে না।

4. গেঁটে বাত বা Gout—গেঁটে বাত রোগে আঙুলের গাঁট বেশি আক্রান্ত হয়—কিন্তু এ রোগে তা হয় না বা হলেও পরে হয়।

5. পায়োজেনিক বা বীজাণুজনিত বা Septic Focus থেকে আথ্রাইটিস্‌ হলে বেশি জ্বর, ভীষণ ব্যথা প্রভৃতি থাকে, কিন্তু এতে তা থাকে না।

6. অষ্টিওআথ্রাইটিস্‌ রোগে বা Knee, Hip এবং কোমরের বা ভার্টিব্রার জয়েণ্ট বেশি আক্রান্ত হয়—এক্ষেত্রে তা হয় না। অষ্টিওআথ্রাইটিসে E. S. R. স্বাভাবিক থাকে।

7. Synorial তরল পদার্থ অনুবীক্ষণে পরীক্ষা করলে সঠিক রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

চিকিৎসা ঃ এই রোগের কারণ অজ্ঞাত। তাই লক্ষণগুলি যাতে কম থাকে এই দিকে দৃষ্টি রেখে চিকিৎসা করা হয়।

1. সাধারণভাবে ব্যথা ও বেদনা কমাবার জন্য যে কোন একটি ঔষধ দিতে হবে।
(a) Delta Butazoldine— ট্যাবলেট 1টি করে রোজ 3-4 বার।
(b) Butarin ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(c) Dexabutarin ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(d) Parabutazone Forte ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3-4 বার।
(e) Butazolidin Alka ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3-4 বার।

2. উপরের ঔষধের সঙ্গে দেওয়া যায়—
Tenderil ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 3 বার।

3. দেহের পেশীর ক্ষয় প্রভৃতি কমাবার জন্য ও দেহের উন্নতি ও পেশীর উন্নতির জন্য একটি টনিক ঔষধ দিতে হবে। যেমন—
(a) Vinkola—12—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Winominos—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Calron—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Sante Veni—1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(e) Vinokola with Vits – 1-2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(f) Vinomalt—1—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

4. যদি জ্বর হয় তা কমাবার জন্য ঔষধ দিতে হবে। যে কোন একটি ট্যাবলেট ও তরল Alkacitron জাতীয় Alkali দিতে হবে।
(a) Crocin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Codopyrin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Micropyrin C Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Novalgin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

5. স্থানিকভাবে লাগাবার ঔষধ যে কোনও একটি দিতে হবে। তাতে ব্যথা কমবে। যেমন—
(a) Penorub— মালিশ করতে হবে।
(b) Iodex—মালিশ করতে হবে।

(c) Sloan's Balm—মালিশ করতে হবে।
(d) Sloan's Liniment—মালিশ করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ব্যথা অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রাম চাই।
2. ঔষধে ব্যথা কমলে পেশীর সামান্য হালকা ব্যায়াম করা ভাল।
3. স্বাস্থ্যপ্রদ খাদ্যাদি খেতে হবে।
4. স্যাঁতসেঁতে ঘরে বাস বন্ধ করা কর্তব্য।

যদি ঘুম ব্যাহত হয়, তা হলে যে কোনও একটি হিপ্‌নোটিক ঔষধ দিতে হবে; যেমন—

(a) Calmpose ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Largactil ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Anatensol ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(d) Tofranil ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Stemetil ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(f) Mellaril ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।

6. এনিমিয়া থাকলে যে কোনও একটি হিম্যাটনিক ঔষধ বা Iron যুক্ত ঔষধ দি[illegible] হবে। যেমন Inferon with B_{12} ইনজেকশন 2 ml. করে একদিন অন্তর। অ[illegible] যে কোনও একটি—

(a) Folvron Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Fesofor Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Fersolate Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Macrafolin Iron Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(e) Neo ferrum Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

অ্যাংকাইলোসিস স্পন্ডিলাইটিস্

(Ankylosis Spondylities)

কারণ : এই রোগ হলো প্রধানতঃ মেরুদণ্ড বা Spinal Column-এর সন্ধির Arthritis রোগ। এটি 20 থেকে 40 বছরের মধ্যেকার লোকের বেশি হয়ে থাকে। নারীর চেয়ে পুরুষরা এ রোগে দশগুণ বেশি আক্রান্ত হয়ে থাকে। কোনও বীজাণু থেকে এ রোগ হয় এমন প্রমাণ পাওয়া যায় নি। অনেক ক্ষেত্রে Sacro Iliac সন্ধিও এ সঙ্গে আক্রান্ত হয়। অনেক সময় ভার্টিব্র্যাল লিগামেন্ট এতে আক্রান্ত হয়ে সেগুলির Ossification হতে দেখা যায়। X'ray দ্বারা পরীক্ষা করলে Sacro Iliac সন্ধির কিনারা ব' Margin-গুলি আঁকাবাঁকা বা Irregular দেখায়।

লক্ষণ : 1. প্রথম শুরু হয় আকস্মিকভাবে। মাঝে মাঝে হঠাৎ পিঠে ব্যথা বা কোমরে ব্যথা হতে থাকে।

2 যত রোগ বৃদ্ধি পায় তত Spinal cord শক্ত হতে থাকে। অনেক সময় দু-একটি সন্ধি বা গোটা Spine শক্ত হয়ে যায়—যাকে বলে Bamboo spine। এটি হয় Ossification হবার জন্য।

3. অনেক সময় সার্ভাইক্যাল, থোরাসিক এবং লাম্বার সব সন্ধি এতে আক্রান্ত হয়—অবশ্য রোগ কঠিন হলে।

4. কোনও কোনও ক্ষেত্রে এই সঙ্গে হাত বা পায়ের সন্ধিও আক্রান্ত হয়—যদিও তা খুব কম ক্ষেত্রে।

5. অনেক সময় চোখে Iritis দেখা দেয় শতকরা 25 ভাগ ক্ষেত্রে।

6. অনেক সময় এরোর্টা আক্রান্ত হয় এবং Aortitis দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয় ঃ 1. প্রধানতঃ পিঠে ব্যথা ও মেরুদণ্ডের সন্ধিগুলিই এতে আক্রান্ত হয়।

2. সায়াটিক ব্যথা হয়ে Interverteberal Disc কিছু উঁচু হয়ে ওঠে—এতে তা হয় না। তাছাড়া সায়াটিকাতে Stiffness দেখা যায় না—এতে তা দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ 1. Radiotherapy বা রেডিয়াম রশ্মি প্রয়োগ এ রোগের শ্রেষ্ঠ চিকিৎসা। প্রথম অবস্থায় এটি প্রয়োগ করা হয় ভাল হাসপাতাল থেকে। তাতে রোগ সেরে যায়। তবে রোগ খুব বেশি অগ্রসর হলে, এতে না সারতেও পারে।

2. Radiotherapy-র পর সামান্য হালকা ব্যায়াম করলে তাতে সুফল দেয় ;

3 যদি Deformity দেখা দেয়, তা হলে Plaster shell ব্যবহার করা হয়।

প্রথম অবস্থায় Delta Butazolidine প্রভৃতি ঔষধে সামান্য ফল দেয়, তবে তাতে রোগ যায় না। Radiotherapy অবশ্য প্রয়োজন হয়।

লুপাস এরিথিমেটোসাস

(Lupus Erythematosus)

কারণ ঃ পুরুষ থেকে নারীদের মধ্যে এই রোগ বেশি হয়ে থাকে। আগেকার দিনে রোগ নির্ণয় কঠিন ছিল—কিন্তু আজকাল তা সহজ হয়েছে—কারণ ল্যাবরেটারী পরীক্ষার দ্বারা রোগ নির্ণয় করা সহজে সম্ভব হয়।

L. E. পরীক্ষার দ্বারা ল্যাবরেটারীতে রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়ে থাকে। রক্তে প্রোটিন বৃদ্ধি পায়।

লক্ষণ ঃ 1. বিভিন্ন সন্ধিতে ব্যথা হয়। ব্যথা এক সন্ধিতে কমে অন্য সন্ধি আক্রমণ করে। জ্বর হয়। অনেক সময় রিউম্যাটিক জ্বর বলে ভুল হয়।

2. তারপর এরিথিমেটাস্ Eruption বের হতে থাকে। মুখে ও হাতে বেশি উদ্ভেদ দেখা দেয়।

3. অত্যন্ত অবসাদ, দুর্বলতা, ওজন কমে যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ এই সঙ্গে দেখা যায়।

4. E. S. R. বৃদ্ধি পায়।

5. রক্তশূন্যতা ঐ সঙ্গে দেখা দিয়ে থাকে।

6. প্রস্রাবে প্রোটিন বের হতে দেখা যায়।

7 প্লুরিসি, নিউমোনিয়া, পেরিকার্ডাইটিস্ এণ্ডোকার্ডাইটিস্ প্রভৃতি রোগ হতে পারে উপসর্গ হিসাবে। Serum-এ L. E. Factor পাওয়া যায়।

8. অনেক সময় Renal failure হতে পারে উপসর্গ হিসাবে। তার ফলেই অনেক ক্ষেত্রে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

চিকিৎসা : 1. Corticosteroid জাতীয় ঔষধ দিলে সুফল দেখা দেয়। দৈনিক 40—60 মিলিগ্রাম Prednisolone দিলে তাতে উপকার হয়। তারপর ধীরে ধীরে মাত্রা কমিয়ে আনতে হয়। তবে চর্মের উদ্ভেদও কমে যায়।

2. প্রয়োজনে এর সঙ্গে Alkali জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি দিতে হবে। যেমন Alkasol with Vit. C প্রভৃতি।

পলিমায়ালজিয়া রিউম্যাটিকা

(Polymyalgia Rheumatica)

কারণ : ব্যথা এবং পেশী শক্ত হওয়া (Stiffness) এই রোগের প্রধান লক্ষণ। কাঁধের এবং কোমরের সঙ্গে যুক্ত পেশীগুলি শক্ত হয় এবং তাতে ব্যথা হয়। Sternocla-vicular সন্ধিও আক্রান্ত হয়—তা ফুলে ওঠে। কাঁধের সন্ধির মুভমেন্ট কমে যায়। অনেক সময় হাঁটু এবং অন্যান্য সন্ধিও আক্রান্ত হয়। মাঝবয়সী এবং বেশি বয়স্ক মেয়েদের এই রোগ বেশি হয়। কারণ অজানা। টেম্পোর্যাল এবং Intracranial ধমনী বেশি আক্রান্ত হতে পারে।

লক্ষণ : 1. পেশীতে ব্যথা এবং দেহের কোনও পেশী শক্ত হতে থাকে।

2. শরীরের দুর্বলতা, অবসন্নতা, কর্মে অনিচ্ছা প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

3. অনেক সময় বিভিন্ন ধমনী (Temporal) প্রভৃতির প্রদাহ দেখা যায়।

4. অনেক সময় দীর্ঘদিন পরে রোগ কমে যেতে থাকে—তবে পরে আবার তা বৃদ্ধিও পেতে পারে। অনেক সময় চিকিৎসা করলে রোগ সেরে যায়। রোগ সেরে গেলেও দেহ দুর্বল হয় ও কর্মহীনতা প্রভৃতি থেকে যায়।

চিকিৎসা : 1. Analgesic ধরনের ঔষধ প্রথম অবস্থায় বেশ উপকার দেয়। যে কোন একটি—

(a) Delta Butazolidine Tab.—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Dexabutarin Tab—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(c) Parabutazone Tab.—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(d) Parabutazone Forte Tab.—1টি করে রোজ 3-4 বার।

(e) Butazolidin Alka Tab.—1টি করে রোজ 3—4 বার।

(f) Algesin Tab.—1টি করে রোজ 3—4 বার

2. যদি 10-12 দিন চিকিৎসাতেও তা না সারে, তা হলে দিতে হবে, Prednisolone Tab রোজ 15 mg. করে মোট মাত্রা। তারপর ধীরে ধীরে মাত্রা কমাতে হবে এবং পরে 5 mg. করে রোজ চলবে।

3. তার সঙ্গে Alkali জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। যেমন Alkasol with Vit. C. Alkacitron, Citralka প্রভৃতি।

অস্টিও আর্থোসিস্

(Osteo Arthosis)

কারণ ঃ সন্ধির Cartilage বা Articular কার্টিলেজ ক্ষতিগ্রস্থ হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। কখনো একটি বা একাধিক সন্ধি আক্রান্ত হয়। নর ও নারী উভয়েরই এটি হতে পারে। বয়স্কদের বেশি হয়। কোনও সন্ধিতে আগে ক্ষত বা আঘাত প্রভৃতি হয়ে থাকলে, পরবর্তীকালে তা থেকেও এটি হয়। অনেক সময় লম্বা হাড় (Long bone) ফ্র্যাকচার হলে, তার ফলে নিকটবর্তী সন্ধিগুলি আক্রান্ত হতে পারে। Hip জয়েন্ট, হাঁটু, মেরুদণ্ডের সন্ধি প্রভৃতি আক্রান্ত হতে পারে বেশি বয়সে —যারা অল্প বয়সে বেশি শ্রম করে।

লক্ষণ ঃ 1. মেরুদণ্ড, Hip জয়েন্ট, হাঁটু, কনুই প্রভৃতিতে এটি বেশি হয়ে থাকে। মাঝে মাঝে যন্ত্রণা হয়, আবার বিশ্রাম নিলে কমে যায়।

2. পায়ে আক্রান্ত সন্ধির নড়াচড়া বা Movement কমে যেতে থাকে।

3. অনেক সময় সামান্য আঘাত লাগলে, সন্ধি ফুলে ওঠে ও তাতে জল জমতে পারে।

4. অনেক সময় সন্ধিতে শব্দ হয় বা Crepitus শোনা যায়। সাধারণতঃ একটি বা দুটি সন্ধি আক্রান্ত হয়—Hip ও হাঁটু বেশি আক্রান্ত হয়।

5. অনেক সময় সন্ধির সামনে Bony outgrowth হতে দেখা যায়। তার ফলে Deformity হতে পারে। সাধারণত স্বাস্থ্য এতে অবশ্য ঠিকই থাকে।

রোগ নির্ণয় ঃ লক্ষণাদি থেকে রোগ নির্ণয় করা যায়। X'ray পরীক্ষার দ্বারা এ রোগ নির্ণয় করা যায়।

চিকিৎসা ঃ 1. কঠোর শ্রম বাদ দিতে হবে। হাল্‌কা কাজ প্রভৃতি করা কর্তব্য।

2. যে সব রোগী মোটা হয়, তাদের দেহের মোটা ভাব কমাবার জন্য খাদ্য কম করলে উপকার হয়।

3. Aspirin এবং Codopyrine জাতীয় বেদনানাশক ঔষধ দিতে হবে বেদনার জন্য। অনেক সময় Phenylbutazone জাতীয় ঔষধেও বেদনা কমে যায় ও রোগী অনেকেই ভাল থাকে।

4. ঈষৎ উষ্ণ জলে ঐ সন্ধি ডুবিয়ে ধীরে ধীরে নাড়াচাড়া করলে অনেক সময় পেশীর শক্ত ভাব, বেদনা প্রভৃতি অনেকটা কমে যায়।

5. Hip সন্ধির জন্য অনেক সময় প্লাষ্টার করে রাখলে কিছুটা উপকার হয়। তাছাড়া Radiotherapy বা Radium Ray লাগালেও বেশ উপকার হয় অনেক সময়।

6. সন্ধির মধ্যে Corticosteroid জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন দিলেও সুফল পাওয়া যায় প্রচুর। এটি হাঁটুতে বেশি ভাল কাজ দেয়। একমাস পর পর এরূপ করা হয়। ইনজেকশন দেবার পর পূর্ণ বিশ্রাম নিতে বলাতে হবে রোগীকে এবং ঐ সব সন্ধির জন্য বেশি কাজ করা কর্তব্য নয়।

7. স্থানিক ঔষধ প্রয়োগে ভাল কাজ হয়, বিশেষ করে ব্যথা কিছুটা কমে। মালিশ যে কোনও **একটি—**

(a) Sloan's liniment—স্থানিক ভাবে।

(b) Sloan's Balm—স্থানিক ভাবে।

(c) Penorub মালিশ—স্থানিক ভাবে।

(d) Iodex মালিশ—স্থানিকভাবে।

এন্টিরিয়ার পোলিও মাইলাইটিস

(Anterior Polyomyelitis)

কারণ ঃ এক জাতীয় ভাইরাস্ (Virus) এই রোগের কারণ। এইসব ভাইরাস্ Spinal Cord এবং Brain Stem-এর Motor নিউরোনগুলিকে আক্রমণ করে এবং তার ফলে এই রোগ হয়। একজন আক্রান্ত লোকের দেহ থেকে নাক এবং Pharynx-এর মাঝ দিয়ে এই ভাইরাস্ অন্যের দেহে প্রবেশ করে। যদি শিশুদের পোলিও টিকা দেওয়া হয়, তাহলে এই রোগে আক্রান্ত হবার ভয় থাকে না। তাই আজকাল এই টিকা দেবার প্রচলন বিশ্বের সব দেশেই দেখা গেছে। এটি প্রধানতঃ শিশু ও কিশোরদের বেশি আক্রমণ করে বলে আগেকার দিনে এর নাম ছিল Infantile প্যারালিসিস্ রোগ।

এই রোগের Virus রক্তে মিশে যায় এবং তারপর তা ব্রেণে Stem ও স্পাইন্যাল কর্ডকে আক্রমণ করে থাকে। Anterior Horn-এর কোষগুলি দ্রুত বিনষ্ট হতে থাকে। যে সব পেশী এইসব অংশের থেকে স্নায়ু Supply পায় তারা এর ফলে ক্রমে ক্ষয়প্রাপ্ত ও শীর্ণ হতে থাকে। প্রথম Acute অবস্থা পার হয়ে গেলে, তারপর ধীরে ধীরে আবার স্নায়ু কিছুটা ঠিক হতে থাকে। তবে প্রথম আক্রমণের সময় যা ক্ষতি হবার, তা হয়ে থাকে।

লক্ষণ ঃ 7 থেকে 14 দিন হলো Incubation-এর সময়। তখন কোনও লক্ষণ বিশেষ দেখা যায় না। তবে জ্বর, অবসাদ, মাথা ব্যথা, পেটের পীড়া প্রভৃতি দেখা যায়। একে অবশ্য Minor রোগ বলা চলে। তারপর ঠিক সময়ে চিকিৎসা না

হলে এ থেকে পরে Major রোগ হতে পারে। প্রধান রোগকে তিনটি স্তরে ভাগ করা যায়।

1. Pre-Paralytic **অবস্থা :** (a) এ অবস্থায় জ্বর চলতে থাকে। জ্বর 102°-104° ডিগ্রী অবধি হতে দেখা যায়। অত্যন্ত মাথা ধরা দেখা যায়।

(b) অবসাদ, বমি, উদরাময় প্রভৃতি দেখা দেয়।

(c) রোগী ছট্‌ফট্‌ করে ও ভুল বকতে থাকে।

(d) 24 থেকে 48 ঘণ্টার মধ্যে জ্বর কমে আসে। তারপর প্যারালিটিক লক্ষণাদি দেখা দিতে থাকে। এসময় বেশি নড়াচড়া ও ছোটাছুটি করতে থাকলে প্যারালিসিস্‌ বেশি হয়।

2. Paralytic **অবস্থা :** (a) প্যারালিসিস বা পক্ষাঘাত অবস্থা শুরু হলে তার ফলে জ্বর কমে আসে। তবে ব্যথা ও পেশীর ব্যথা প্রভৃতি দেখা দেয়।

(b) প্যারালিসিস দেহের যে কোনও অংশে হতে পারে—তবে তা পায়ে বেশি হয়, হাতে কম হয়। 24 ঘণ্টার মধ্যে, পক্ষাঘাতের বিস্তার শেষ হয়—কখনো বা তা বেশি দিন চলে থাকে।

(c) এক সপ্তাহ পরে ক্রমে তা কমে আসে—তবে রোগী অনেকটা সুস্থ হতে প্রায় এক মাস কি তারও বেশি সময় লাগে।

(d) যদি শ্বাসতন্ত্র বা গলাধঃকরণের পেশী আক্রান্ত হয়, তা হলে জীবন বিপন্ন হয়।

(e) স্বর দুর্বল হয়। কাশি হতে পারে কিন্তু কফ ওঠাতে পারে না। ফলে মুখে বুদ্‌বুদ বা ফেনা জমতে থাকে। ফ্যারিংস আক্রান্ত হলে শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়। শ্বাসতন্ত্রের পেশী প্রভৃতি এইভাবে আক্রান্ত হলে জীবন বিপন্ন হয়। তখন অবিলম্বে ভাল চিকিৎসা প্রয়োজন হয়।

3. **পরবর্তী** Debility-**র স্তর :** কিছু কিছু পেশী রোগ সেরে গেলেও আজীবন দুর্বল বা Deformed থাকতে পারে। কখনো বা পা এইভাবে ক্ষতিগ্রস্থ হয়। হাড়ের বৃদ্ধি বন্ধ হতে পারে ও রোগী বেঁটে হয়ে থাকে আজীবন।

রোগ নির্ণয় : 1. লক্ষণ দেখে রোগ নির্ণয় করা যায়।

2. সেরিব্রো স্পাইন্যাল তরল পদার্থ পরীক্ষা করা হয় অনুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে। তার দ্বারাও রোগ নির্ণয় করা যায়।

প্রতিষেধক : শিশুবয়সে পোলিও-টিকা দেওয়ানো এই রোগের প্রধান প্রতিষেধক এবং প্রতিটি শিশুর তা করানো কর্তব্য।

চিকিৎসা : 1. প্রথম অবস্থায় শয্যায় পূর্ণ বিশ্রাম দরকার। ছট্‌ফটানি ভাব কমাবার জন্য সামান্য Sedative যুক্ত Alkali মিকশ্চার দিতে হয়।

2. প্যারালিসিস্‌ অবস্থায় শ্বাসযন্ত্র প্রভৃতির কষ্ট দেখা গেলে একজন অভিজ্ঞ সার্জন এবং চোখ, নাক, কান, গলার স্পেশ্যালিষ্ট দিয়ে চিকিৎসা করতে হবে। হাস-পাতালে ভর্তি করা ভাল।

হাত-পা সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। শ্বাসযন্ত্রের পেশীগুলিকে যন্ত্র দ্বারা ঠিকমতো কাজ করাবার চেষ্টা করতে হবে এ সময়।

পা আক্রান্ত হলে তা উঁচুতে তোলা অবস্থায় রেখে রোগীকে শোয়াতে হবে। তা হলে ভাল ফল পাওয়া যায়।

3. ধীরে ধীরে রোগ কমে আসলে আর কোনও চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। নিয়মিত মালিশ উপকারী।

4. যদি কিছু Debility থেকে যায়, তা হলে তার জন্য Orthopedic চিকিৎসা করতে হয়।

রোগী সেরে গেলে যাতে সুস্থ থাকে, তার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। এজন্য কিছু Nerve Tonic খেতে দিতে হবে। যেমন নিচের যে কোন একটি—

(a) Neuro Phos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(b) Neuro Lecithin—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(c) Neurobion Forte Cap.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

ভাইর‍্যাল্ এনকেফ্যালাইটিস্
(Viral encephalitis)

কারণ ঃ ব্রেণের করটেক্স, White ম্যাটার, ব্রেন্যাল গ্যাংলিয়া, ব্রেণ স্টেম প্রভৃতি আক্রান্ত হয় বিভিন্ন ভাইরাস্ দ্বারা। অনেক সময় Yellow Fever, জলাতঙ্ক বীজাণু প্রভৃতির আক্রমণে হয়। কখনো বসন্ত রোগ হবার পর ঐসব Virus-এর আক্রমণ হয়। তবে তাছাড়াও বিনা কারণে Virus আক্রমণ হঠাৎ হতেও দেখা যায়।

লক্ষণ ঃ বিভিন্ন ভাইরাস্-এর আক্রমণের জন্য লক্ষণে বিভিন্নতা দেখা দিতে পারে।

1. এক ধরণের রোগে, চোখের Ball-এর নড়াচড়া বন্ধ করে। সঙ্গে মাথা ধরা জ্বর (102-104 ডিগ্রী) প্রভৃতি দেখা যায়। যদি রোগী অজ্ঞান হয় বা ঝিমুনি বা আচ্ছন্নভাব থাকে, তবে তাতে অশুভ লক্ষণ বোঝায়।

2. কখনো দেহের নানা অংশে প্যারালিসিস্ হতে পারে। কখনো হঠাৎ তা আক্রান্ত হয় এবং তখন পোলিও রোগ বলে মনে হয়। কিন্তু তা ধীরে ধীরে আপনা থেকেই ভাল হয়ে যায়।

3. সেরিব্রো স্পাইন্যাল (C. S.) ফ্লুইডে প্রথমে বেশি Polymorph সেল এবং পরে বেশি লিম্ফোসাইট বৃদ্ধি দেখা দিতে থাকে।

4. শ্বাস-প্রশ্বাস ও গলধঃকরণের পেশী আক্রান্ত হলে, তার ফলে জীবন বিপন্ন হয়। তাই এদিকে দৃষ্টি রাখতে হবে এবং প্রয়োজনে হাসপাতালে রোগীকে রেখে কৃত্রিম শ্বাসের ব্যবস্থাদি করতে হবে।

5. রোগী ছট্‌ফট্ করে। শেষ দিকে Cyanosis-এর লক্ষণ সব দেখা দিয়ে

থাকে। C. S. ফ্লুইডের প্রেসার কমে যেতে থাকে। তখন প্রয়োজনে লাম্বার পাংচার করতে হয়।

6. যদি জলাতঙ্কজনিত হয়, তাহলে রোগী প্রায়ই বাঁচে না। অন্য Viral হলে, রোগী সেরে ওঠে ধীরে ধীরে। তবে কিছু Deformity সারা জীবন থাকতে পারে।

চিকিৎসা ঃ 1. C. S. ফ্লুইড্ প্রেসার বৃদ্ধি পেলে তার জন্য লাম্বার পাংচার প্রয়োজন হয়।

2. ভাইর‍্যাল রোগের কোনও স্পেসিফিক চিকিৎসা নেই। তাই লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়। গিলতে কষ্ট প্রভৃতি হলে বা শ্বাসকষ্টের জন্য Artificial ব্যবস্থা করতে হয়।

3. সাধারণ রোগ হলে ধীরে 1. V. Iododeoxyuridine (I. D. U,) ইনজেকশন দিলে উপকার হয়।

4. অনেক সময় এটি এপিডেমিক ভাবে হয় এবং তার ফলে বহু শিশু বা কিশোরের প্রাণহানি ঘটে থাকে।

হারপিস্ জস্টার
(Herpes Zoster)

কারণ ঃ Posterior root ganglia-তে ভাইরাস জাতীয় বীজাণুর আক্রমণ থেকে এই রোগ হয়ে থাকে। যে সব অঞ্চলে ঐ স্নায়ু Supply যায়, সেই সব অঞ্চলে চর্মে উদ্ভেদ প্রভৃতি রোগ দেখা দেয়।

এই বীজাণু জাতে অনেকটা Chicken pox বীজাণুর মতো। কখনো আবার জলবসন্ত হবার পর পরবর্তীকালে তা থেকেও এই রোগ হয়।

অনেক সময় এই ভাইরাস ব্রেণ আক্রমণ করে এনকেফ্যালাইটিস্ রোগও সৃষ্টি করতে পারে।

লক্ষণ ঃ 1. স্নায়ুর রুটে অবিরাম ব্যথা হতে থাকে।

2. অবসাদ ও জ্বর তারপরে হতে থাকে।

3. 2-4 দিন পরে ঐ অঞ্চলের চর্ম আক্রান্ত হয়। চর্মে উদ্ভেদ বের হতে থাকে এ সব উদ্ভেদ তিন-চারদিন পরে শুকিয়ে ওঠে। ছোট ছোট দাগ থেকে যায়। ঐ সব উদ্ভেদ বেদনাহীন হয়ে থাকে।

4. অনেক সময় এ থেকে Corneal ulcer হয়। তার প্রবল দৃষ্টিশক্তি ক্ষীণ বা নষ্ট হতে পারে।

5. এই রোগ আপনা থেকেই সেরে যায়—কিন্তু অনেক সময় বৃদ্ধ লোকদের এ থেকে পরে নিউর‍্যালজিয়া হতে পারে।

6. কখনো কখনো কোনও কোনও পেশী আক্রান্ত হয় এবং ঐ সব পেশী ক্ষয়প্রাপ্ত

হতে থাকে। ক্ষয় অবিরাম চলে না। কিছুদিন পরে কিছু পেশী শীর্ণ হয়ে তা সেরে যায়।

7. অনেক সময় অডিটারী স্নায়ু আক্রান্ত হয়ে বধিরতাও আসতে পারে।

রোগ নির্ণয় : প্রথম অবস্থায় রোগ নির্ণয়ে অসুবিধা হলেও Rash বের হলে তা চেনা যায়।

চিকিৎসা : 1. কোনও Specific Anti-viral চিকিৎসা নেই। ঐ সব উদ্ভেদ শুক্‌নো রাখতে হবে এবং Calamin Lotion বা Caladryl Lotion ব্যবহার করতে হবে।

একটি মলম ব্যবহার করলে ভাল হয়—

R/- Calamine—gr. 60
Zinc Oxide—gr. 30
Boric Acid—gr. 30
Collodian Flexilete 1 oz.
Sig. to apply locally, B. D.

2. অনেক সময় ব্যথা বেশি হলে, প্রথম অবস্থায় Analgesic জাতীয় বেদনানাশক ঔষধ দিতে হবে।

3. যদি Secondary Infection হয় অন্য বীজাণুর দ্বারা, তা হলে Antibiotics দিতে হবে।

4. Neuralgia হলে Radiotherapy প্রয়োজন হয়ে থাকে অনেক সময়।

মায়াস্‌থেনিয়া গ্রেভিস্‌

(Myasthenia Gravis)

কারণ : এই রোগ হলে কতকগুলি পেশীর গ্রুপ হঠাৎ দুর্বল হয়ে পড়ে এবং তার ফলে পেশীগুলি ঠিকমতো তাদের কাজ করতে পারে না।

এই রোগের কারণ যদিও আজও অজানা, তবু মনে করা হয় যে, থাইমাস গ্রন্থির গোলমাল থেকেই এই রোগ হয়। থাইমাস গ্রন্থির প্রদাহ শতকরা প্রায় 15–20 ভাগ ক্ষেত্রে দেখা যায়।

অনেক সময় থাইরয়েড্‌ গ্রন্থির বৃদ্ধি বা থাইরোটক্সিকোসিস্‌, রিউম্যাটয়েড্‌ আরথ্রাইটিস্‌, পার্নিসাস্‌ এনিমিয়া প্রভৃতি রোগ থেকে পরে এই রোগ হয়।

আক্রান্ত পেশীর ফাইবার এবং মোটর স্নায়ুগুলির কাজে কিছু কিছু গোলমাল দেখা যায়। এই রোগ হলে।

লক্ষণ : 1. 15 থেকে 50 বছরের মেয়েদের এটি বেশি হয়, পুরুষদের ক্ষেত্রে তার চেয়ে অনেক কম হয়। কখনো এটি কমে, আসে, আবার বাড়ে।

2. উত্তেজনা, শোক, infection, গর্ভাবস্থা প্রভৃতিতে রোগ আবার Relapse করতে পারে। বেশি শ্রম করলেও এরূপ হয়ে থাকে।

3. পেশীর কাজ প্রথমে বেশি হয়, তারপর তা শ্রান্ত ও অবসন্ন হয়ে পড়ে দিনের শেষে বেশি হয়।

4. চর্বণে ও গিলতে কষ্ট, হাত-পা নাড়তে কষ্ট, কথা বলতে কষ্ট, প্রভৃতি দেখা দেয়। কাঁধের উপরে কোনও জিনিস তুলতে পারে না। চুল আঁচড়াতে পারে না।

5. অনেক সময় শ্বাসতন্ত্রের পেশী আক্রান্ত হয় এবং তার ফলে মৃত্যুও হতে পারে। কাশি তুলতে পারে না। গলায় পক্ষাঘাত প্রভৃতিও দেখা যায়।

6. পেশীর শীর্ণতা দেখা দেয় অনেকদিন রোগে ভুগলে।

রোগ নির্ণয় : 1. রোগ লক্ষণ দেখে রোগ নির্ণয় করা যায়।

2. 1·5 mg. Neostignine একটি ইনজেকশন দিলে (I. M.) রোগ কিছু কমে যায়। তা থেকে রোগ নির্ণয়ে সুবিধা হয়।

চিকিৎসা : 1. রোগ নির্ণয় হলে 15-30 mg. Neostiguine মুখে খেতে দিতে হবে। অনেক সময় 1-3 mg ইনজেশন দিনে 2 বার দিতে হতে পারে।

2. Neostigmine দেবার 15 মিনিট আগে Atropine Sulph ইনজেকশন দিতে হবে—যাতে কোনও Reaction না হয়।

3 বেশিদিন চালাতে হলে এর পরে Mestion অর্থাৎ Pyridostigmine দিতে হবে। 60 mg. মাত্রা ট্যাবলেট রূপে দিনে 2-3 বারে ভাগ করে দিতে হবে। 15 mg. 3-4 বার বা 20 mg. 3 বার দিতে হবে।

4. শ্বাস-প্রশ্বাস বা গিলতে কষ্ট হলে হাসপাতালে কৃত্রিম শ্বাস বা গিলবার জন্য যান্ত্রিক ব্যবস্থা নিতে হবে।

5. বেশি শ্রম বর্জনীয়।

6. Thymus বেশি বৃদ্ধি পেলে তা অপারেশন করে কেটে বাদ দিতে হবে।

পলিনিউরোপ্যাথি

(Polyneuropathy)

কারণ : শরীরের স্নায়ু বা দূরবর্তী অংশের স্নায়ু আক্রান্ত হলে ঐ রোগকে বলা হয় Polyneuropathy রোগ। নানা কারণে এটি হয়—

1. বংশ প্রভাবে কখনো এটি হতে পারে।

2. ডায়াবেটিস্ মেলিটাস, রোগ হলে এটি হতে পারে।

3. ভিটামিন B_{12} অভাব, বেরিবেরি, অ্যালকোহল সেবন, পেটের রোগ প্রভৃতি থেকে হতে পারে।

4. Lead, পারদ, আর্সেনিক প্রভৃতি বিষাক্ত পদার্থ দেহে প্রবেশের ফলে হতে পারে।

5. ডিপথেরিয়া, কুষ্ঠ এলার্জি এবং নানা ইনফেকশন থেকে হতে পারে।

6. রক্ত-প্রবাহের গোলমালেও এটি হতে পারে।

7. ক্যানসার এবং অন্যান্য টিউমার থেকে হতে পারে।

লক্ষণ : 1. প্রথমে বিভিন্ন অঙ্গের বা দেহের কোন কোনও অংশের ঝিন্‌ঝিন্‌ ভাব Tingling, সূঁচ ফোটানোর মত ভাব, প্রভৃতি হয় এবং তা হাত ও পায়ের আগায় দেখা যায়।

2. ক্রমশঃ দেহের প্রান্তের বিভিন্ন আঙুলের অসাড়তা দেখা দেয়।

3. দুর্বলতা অনেক সময় দেখা দেয়।

4. অনেক সময় হাত, পায়ের আঙুল প্রভৃতির পূর্ণভাবে অসাড়তা দেখা দেয়।

5. অনেক সময় দেহ, নাক, মুখ প্রভৃতি আক্রান্ত হয়।

6. অনেক সময় মানসিক অবসাদ, কর্মহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

7. হাতে-পায়ে ব্যথা, গাঁট ব্যথা প্রভৃতি পরে দেখা দিতে পারে।

8. Infective হলে জ্বর, বমি, ব্যথা প্রভৃতি দেখা দেয়।

চিকিৎসা : 1. যদি কোন বিষাক্ত পদার্থের সংস্পর্শে হয়, তবে রোগী পরীক্ষা করে ঐ পদার্থের সংস্পর্শ বর্জন করতে হবে।

2. ডায়াবেটিস্‌ হলে Insulin জাতীয় Diabenese বা Rustinon জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

3. ভিটামিনের অভাবে হলে তার জন্য উপযুক্ত ভিটামিন দিতে হবে। Becozyme বা Beplex Forte প্রভৃতি যে কোনও একটি দিতে হবে।

4. Corticosteroid জাতীয় (Prednisolone) ঔষধ অনেক সময় প্রাথমিক রোগে খুব সুফল দেয়, বিশেষ করে Infective কেসে।

5. রোগীকে প্রয়োজন মত পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

6. ওজন কমে গেলে টনিক জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

7. স্নায়ুকে শক্তিশালী করার জন্য Neurolecithin, Neurophos বা Neurobion Forte জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।

8. শ্বাসতন্ত্রের গোলমাল হলে হাসপাতালে কৃত্রিম শ্বাসের ব্যবস্থা অবশ্য করতে হবে।

9. আরোগ্য শুরু হলে নিয়মিত কিছু নড়াচড়া করতে হবে—যাতে পেশীর ব্যায়াম হয়। তাতে কিছুটা সুফল পাওয়া যায়।

ভিটামিন বি$_{12}$ নিউরোপ্যাথি

কারণ : এটি একটি ভিটামিন স্বল্পতার জন্য সৃষ্ট রোগ। এতে দেহের প্রান্তের স্নায়ুর ক্ষয় হতে থাকে এবং পরে ধীরে ধীরে স্পাইন্যাল কর্ডের পোষ্টিরিয়ার এবং ল্যাটারাল কলম আক্রান্ত হয়। ভিটামিন B_{12}-এর অভাবে এটি হয়। এই সঙ্গে সঙ্গে অনেক সময় আবার ভিটামিন B_{12}-এর অভাবে রক্তশূন্যতা বা Pernicous anaemia দেখা দিতে পারে।

সাধারণতঃ 50 বছরের কাছাকাছি পুরুষ ও নারীদের এটি বেশি হয়ে থাকে। আগে

থেকে যারা রক্তশূন্যতায় ভুগছে এমন লোকের ক্ষেত্রে এটি বেশি হতে দেখা যায়। স্নায়ুগুলির 'মায়ালীন সীদ' নষ্ট হতে থাকে বলেই এরূপ হয়।

লক্ষণ : 1. লক্ষণ ধীরে ধীরে অগ্রসর হয়। প্রথমে দেহের প্রান্তের স্নায়ুর ক্ষয়জনিত লক্ষণ দেখা দেয়। হাতের বা পায়ের আঙুল ঝিম্‌ঝিম্‌ করতে থাকে। রোগী বলে যে তার হাত-পা ঠাণ্ডা মত হচ্ছে এবং অসাড় বোধ হচ্ছে।

2. সঙ্গে সঙ্গে দুর্বলতা, মাথা ঘোরা, অপুষ্টি জনিত নানা লক্ষণ দেখা দিতে থাকে।

3. ক্রমশঃ দেহের প্রান্তের স্নায়ু এবং অঙ্গের অসাড় ভাব দেখা দিতে থাকে।

4. পেশী ও সন্ধির সাড় কম হয়ে আসতে থাকে এই সঙ্গে।

5. প্রথমে Ankle jerk ও পরে Knee jerk বন্ধ হয়ে যেতে দেখা যায় পরীক্ষা করলে।

6. কখনো কখনো এই সঙ্গে চোখে কম দেখা প্রভৃতি লক্ষণও দেখা দিতে পারে।

7. রক্তপরীক্ষা করলে এনিমিয়া ধরা পড়ে স্পষ্টভাবে।

8. অনেক সময় ঐ সঙ্গে বি ভিটামিনের অভাবের জন্য সায়াটিকা বা নিউর‍্যালজিয়ার লক্ষণও দেখা যায়। কোমরে, পায়ে, ব্যথা, উরুতে ব্যথা দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয় : 1. দীর্ঘদিন রক্তশূন্যতায় ভোগার ইতিহাস থাকে।

2. রোগী দুর্বল হয়, হাত পায়ের গ্রন্থি থেকে রোগের লক্ষণ সব একে একে প্রকাশ পায়।

3. রক্তপরীক্ষায় এনিমিয়া ধরা পড়ে।

4. অনেক সময় স্টোম্যাটাইটিস্‌ বা গ্লসাইটিসের লক্ষণ আগে থেকে দেখা যায়।

চিকিৎসা : 1. ভিটামিন B_{12} জাতীয় ঔষধ খেতে দিতে হবে বা ইনজেকশন দিতে হবে। প্রয়োজনে ভিটামিন B_1, B_6, B_{12} মিলত ঔষধ দিতে হয়। যে কোনও একটি—

(a) Macrabin ট্যাবলেট—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Macrabin লিকুইড—1 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Macrabin H ইনজেকশন—1 ml. করে রোজ।
(d) Bevidox ট্যাবলেট - 1টি করে রোজ 2 বার।
(e) Bevidox Inj —1 ml, করে রোজ 1 বার।
(f) Macrafolin Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(g) Macrafolin Liq.—1 চামচ করে রোজ 2 বার।
(h) Triredisol H Inj,—1 ml, করে রোজ।
(i) Neurobion Cap—1টি করে রোজ 2 বার।
(j) Neorobion Inj—2 ml. একদিন অন্তর।

2. রোগ কমে আসলেও ধীরে ধীরে ঔষধের মাত্রা কমিয়ে কিছুদিন ধরে ঔষধ

চালাতে হবে। যদি রক্তশূন্যতা বেশি থাকে, তা হলে ঐ সঙ্গে Iron জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও **একটি ঔষধ** দিতে হবে—

(a) Neo-Ferrum Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Nufertabs Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Fersolate Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(d) Ferronicum Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
(e) Fesofor Cap.—1টি করে রোজ 3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ 1. শরীর সুস্থ ও সবল করার জন্য হাল্‌কা ও পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে। যেমন ডিম, দুধ, ছানা, মাছ, মেটে প্রভৃতি।

2. ফল-মূল, শাক-শব্জী, টোম্যাটো, পালংশাক প্রভৃতি উপকারী। ভেজানো ছোলা ও মটর প্রভৃতি খাওয়া উপকারী।

মনোনিউরোপ্যাথি (Mononeuropathy)

কারণ ঃ একটি মাত্র স্নায়ু আক্রান্ত হলে তাকে বলা হয় মনোনিউরোপ্যাথি রোগ। নানা কারণে একটি স্নায়ুতে চাপ পড়ে এটি হয়। যেমন Radial never প্রায়ই আক্রান্ত হয়। হাতের আল্‌নার নার্ভ অনেক সময় আক্রান্ত হতে পারে। ফিব্‌লার হেডের কাছে পেরোনিয়াল স্নায়ুও অনেক সময় আক্রান্ত হয়।

সাধারণতঃ শক্ত হাড় বা Fibro osseous tunnel-এর মাঝ দিয়ে যাবার সময় স্নায়ুর উপরে চাপ সৃষ্টি হয় এবং তার ফলেই এইভাবে মনোমিউরোপ্যাথির সৃষ্টি হয়। Carpal tunnel-এ Median নার্ভে চাপ পড়ে তার ফলে এই ধরণের প্রদাহ হতে পারে। সাধারণতঃ মাঝবয়সী নারীদের এটি বশি হয়।

অনেক সময় অন্য রোগের Complication হিসাবেও এরূপ হতে পারে। গর্ভাবস্থা, মিক্‌সোডিমা, অ্যাক্রোমেগ্যালি অথবা রিউম্যাটিক আর্থাইটিস প্রভৃতি রোগের উপসর্গ হিসাবেও এই রোগ দেখা যায়।

লক্ষণ ঃ 1. স্নায়ুতে ব্যথা, ঝিনঝিন করা, অসাড়তা বা ইলেকট্রিক শকের মতো অবস্থার কথা রোগী প্রায়ই বলতে থাকে। মিডিয়্যান স্নায়ুতে এটি হলে হাত নাড়াচড়া করতেও কাজ করতে কষ্ট হয়। রাতের বেলা হাতের অসাড়তায় অনেক সময় রোগী জেগে ওঠে।

2. গর্ভাবস্থায় স্নায়ুতে চাপ পরে এটি হলে তা প্রসবের পর সেরে যায়।

3. ব্রেকিয়াল প্লেক্‌সাসের উপরে চাপ পড়ার জন্য এরূপ হতে পারে। তা হলে রাতে বাহুতে ব্যথা অনুভূত হয়। অনেক সময় বা সব সময়ও হতে পারে।

4. উরুর সামনের দিকে ব্যথা হয়।

চিকিৎসা ঃ 1. রোগীকে বিশ্রাম দিতে হবে এবং যাতে ঐ স্নায়ুতে চাপ কম পড়ে তা দেখতে হবে।

2. ব্যথা বেশি হলে ব্যথা কমাবার জন্য Analgesic ঔষধ খেতে দিতে হবে।
3. প্রয়োজনে অস্ত্রোপচার করার দরকার হতে পারে।
4. স্নায়ুর পুষ্টিকারক ঔষধাদি খেতে দিতে হবে।

ডিস্‌এমিনেটেড এসক্লেরোসিস
(Disseminated Sclerosis)

কারণ ঃ এই রোগ পৃথিবীর উত্তর গোলার্ধে বেশি দেখা যায়। 20 থেকে 40 বছরের লোকদের এটি বেশি হয় এবং তরুণ যুবকদের মধ্যে বেশি হয়।

কারণ অজ্ঞাত। তবে শতকরা 3 থেকে 8 ভাগ ক্ষেত্রে আত্মীয়-স্বজনদের মধ্যে এটি বেশি হতে দেখা গেছে—তাই এর সঙ্গে বংশগত সম্পর্কের সূত্রে আবিষ্কার করা হয়েছে। অতিরিক্ত ক্লান্ত ভাব, ইনফেক্‌শন, অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা সর্দি লাগা, এলার্জিক নানা রি-অ্যাকশন প্রভৃতি প্রথমে দেখা যায়। তারপর রোগ আত্মপ্রকাশ করে থাকে।

দেহের কতকগুলি জায়গায় Myalin Sheath বিনষ্ট বা ক্ষয় প্রাপ্ত হয়ে থাকে। Axis cylinder-এর নানাস্থানে ফোলা দেখা দেয়। ঐসব কোন জায়গায় Inflammation হতেও দেখা যায়।

ব্রেণের White ম্যাটারে লিশান (Lesion) হয়ে থাকে এবং তা বেশি হয় ভেণ্ট্রিক্‌লের চারপাশে, মেরুমজ্জা ও অপ্‌টিক স্নায়ুর চারপাশে। অনেক সময় ব্রেণ স্টেমেও এরূপ হয়।

লক্ষণ ঃ 1. এটি বারবার হতে থাকে এবং এই লিশান হবার ফলে নানা লক্ষণ দেখা দেয়। কোন্‌ স্থানে আক্রমণ বেশি হয়েছে তার ওপর লক্ষণ নির্ভর করে।

অনেক সময় প্রথমে নানা লক্ষণ দেখা দিয়ে তা আপনা থেকেই সেরে যায়—আবার কিছুদিন পরে হয়ে এই পথেই চলতে থাকে। অকস্মাৎ কিছু লক্ষণ দেখা দিয়ে কয়েকদিন বা 2-3 সপ্তাহ পরে কমে যায়।

প্রথমে Retrobulbar নিউরাইটিস্‌ দেখা দেয়। অনেক সময় বয়স্কদের ক্ষেত্রে একটি বা দুটি পায়ের দুর্বলতা দেখা দিতে থাকে।

একটি চোখের দৃষ্টিক্ষমতা কমে যায় বা তা ঝাপ্‌সা মতো হয়ে যায়। কখনো Optic disc সামান্য ফুলে উঠতে পারে।

2. দুর্বলতা, ভারবোধ এবং একটি বা দুটি হাত-পায়ের শক্ত হয়ে যাওয়ার লক্ষণ দেখা যায়।

3. অনেক সময় কয়েকদিন ঐ হাত বা পায়ের কাজ করতে কষ্ট হয় এবং খুঁড়িয়ে চলতে হয়।

4. অনেক সময় মাথার একদিকে ব্যথা, যন্ত্রণা এবং তার সঙ্গে বমি দেখা যায়।

5. একটি হাত বা পা, অনেক সময় কর্মে অশক্ত হয়ে পড়ে।

6. ঘাড় বা গলায় ইলেকট্রিক শকের মতো বা ব্যথার মতো অনুভূত হতে পারে।

7. ঘাড় বা গলা নাড়ানো বা মাথা সামনের দিকে আনতে কষ্ট হয়।

8. অনেক সময় মুখ, দেহ বা হাত-পায়ের ঝিমুনি ভাব বা পক্ষাঘাতের ভাব দেখা যায়।

9. ব্লাডারের গোলমাল হয়ে অনেক সময় প্রস্রাবে কষ্ট হয় বা অল্প অল্প করে বার বার প্রস্রাব হয়।

10. কখনো কখনো দেহের কোনও কোনও অংশের মৃদু স্পর্শের অনুভূতি থাকে না।

11. প্রথম আক্রমণ হবার পর কয়েক মাস বা বছর ভাল থাকতে পারে। তারপর আবার দ্বিতীয়বার আক্রমণ হতে পারে। পরবর্তী কালে বেশি নিউরোলজিক্যাল গোলমাল দেখা দিতে থাকে।

12. C. S. ফ্লুইড পরীক্ষা করলে তাতে Lymphocyte বৃদ্ধির চিহ্ন দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. একবার রোগ সৃষ্টি ও বৃদ্ধি, তারপর কমে যাওয়া এবং দীর্ঘদিন পরে বেড়ে যাওয়া হলো এই রোগের একটি প্রধান নির্ণায়ক। যদি সিফিলিস বা B_{12} ভিটামিনের অভাব না থাকে, তা হলে তা নির্দিষ্ট ভাবে এই রোগ বোঝা যায়।

2. অনেক সময় এই সঙ্গে Urinary Infection বা অন্যান্য নানা ইন্‌ফেকশন থাকে তা ভালভাবে পরীক্ষা করতে হবে।

3. C. S. Fluid পরীক্ষা করলেও রোগ নির্ণয়ে সুবিধা হয়।

চিকিৎসা—1. স্নায়ুমণ্ডলীর সুস্থতা ও ক্ষয় বন্ধ করার জন্য স্নায়ুকে সবল করার সহায়ক ঔষধ দিতে হবে। যেমন—যে কোনও **একটি**—

(a) Neurobion Forte Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Triredisol H Inj—1 ml. করে রোজ।

(c) Macrabin H Inj—1 ml. করে রোজ।

(d) Neurobion Inj—3 ml করে একদিন অন্তর।

2. রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। রোগ কমলে ধীরে ধীরে মৃদু ব্যায়াম উপকারী।

3. মিক্‌সোডিমা থাকলে তার জন্য Thyroid হর্মোন খেতে দিতে হবে যে কোনও **একটি**—

(a) Eltroxin Tab—1টি করে দিনে 2 বার।

(b) Thyroid Tab (B. D. H.)—1টি করে দিনে 2 বার।

(c) Proloid Tab—1টি করে দিনে 2 বার।

(d) Orozine Tab—1টি করে দিনে 2 বার।

4. যদি Urinary রোগ হয় ও প্রস্রাব ঠিক মতো না হয়, তা হলে Atropine

ও Ephidrine জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। তার জন্যে প্রস্রাব পরিষ্কার করার জন্য যে কোনও একটি—

(a) Lasix Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Esidrex Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Neo Neclex Tab—1টি করে রোজ 1-2 বার
(d) Chlotride Tab—1টি করে রোজ 1-2 বার
(e) Navidrex Tab—1টি করে রোজ 1-2 বার।
(f) Diamox Tab—1টি করে রোজ 1-2 বার।

ঐ সঙ্গে Alkali জাতীয় যে কোনও একটি ঔষধ অবশ্য দিতে হবে—যে কোনও কএটি—

1. Alkasol with Vit. C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
2. Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
3. Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
4. Pocitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।
5. R/- Sodi Salicylate—gr 10
   Sodi Bicarb—gr 20
   Pot Citras—gr 10
   Sodi Benzoas—gr 20
   Spt. ammon aromat m 5
   Ext. Punarnaba—m 10
   Tinct Card Co—m 5
   Syrup Calcium Hypo—dr 1
   Aqu ad Fl oz—1
   mft mist, sand 12 such, Sig—B. D.

5. হাতের অন্য বা নিম্নাংগে পক্ষাঘাত দেখা দিতে, চাকাওয়ালা Chair ব্যবহারে সুফল পাওয়া যায়।

6. যদি প্রথম আক্রমণের পর রোগ সেরে যায় এবং আর তা না হয়—তাহলে শুভ লক্ষণ। তবে একবার আক্রমণের পরে কমে গেলেও ভবিষ্যতে যাতে না হয়, এজন্য অল্প মাত্রায় স্নায়ুর জন্য ঔষধ চালিয়ে যেতে হবে।

7. অনেক সময় CSH জাতীয় Prednisolone বা ACTH প্রভৃতি প্রথম ঔষধের সঙ্গে দিলে খুব ভাল কাজ হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. প্রথম অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রাম এবং রোগ কমে এলে হালকা মৃদু ব্যায়াম বা নিয়মিত ম্যাসেজে উপকার হয়।

2. ভিটামিনযুক্ত খাদ্য, শাকশব্জী, টোম্যাটো, পালং, বীট,, ফুলকপি, বাঁধাকপি, ছোলা ও মটর, ভেজানো, দুধ, ডিম, মেটে প্রভৃতি খাদ্য নিয়মিত খাওয়া উচিত।

3. নিয়মিত জলপান একটু বেশি পরিমাণে করলে তাতে ভাল হয়। ডাবের জল নিয়মিতভাবে খেলে, তাতে বেশ উপকার হতে পারে—বিশেষ করে প্রস্রাবের কোনও রকম গোলমাল থাকলে।

4. নড়তে চড়তে কষ্ট থাকলে হাত ও পায়ের পেশী প্রভৃতি নিয়মিত ম্যাসেজ করলে তাতে ভাল হবে। তাই মাঝে মাঝে এরূপ করা কর্তব্য।

5. প্রয়োজনে ভিটামিনযুক্ত খাদ্য উপযুক্ত পরিমাণে খেতে বাধা হলে রোজ একটি করে ঐ ধরনের ক্যাপসুল খাওয়া উচিত। যেমন, Becosules, Stresscaps, Beplex Forte বা Multibay প্রভৃতি। সাধারণতঃ এটি দেহের নানাদিকের পক্ষে শুভ ফল দেয়।

6. সম্ভব হলে নিয়মিত হাল্‌কা ব্যায়াম করলে তাতে উপকার হয়ে থাকে।

ডিমাইলিনেটিং এন্‌কেফ্যালোমাইলাইটিস্‌
(Demyelinating Encephalomyelitis)

কারণ—নানা কারণে এই রোগ প্রকাশ পেয়ে থাকে।

1. শ্বাসতন্ত্রের উপরের অংশের ইনফেকশন চলতে থাকলে, তা থেকে পরে এই রোগ হবার ঝোঁক দেখা যায়।

2. কতকগুলি ভাইর‍্যাল রোগ সেরে যাবার দীর্ঘদিন পরে তা থেকে এই রোগ হতে পারে। যেমন—জলবসন্ত, আসল বসন্ত, হাম অথবা বসন্তের টীকা নেবার জন্য অনেক পরবর্তী রি-অ্যাকশন হিসাবে।

3. আরও নানা কারণে ভাইর‍্যাল ইনফেকশন থেকে এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. সমস্ত ব্রেণ ও সুষুম্নাকাণ্ড (Spinal Cord) জুড়ে মায়ালিন শীদ ক্ষয়প্রাপ্ত হতে থাকে। হাম হলে 4 থেকে 6 দিনের সময় এবং জলবসন্ত রোগে 5 থেকে 12 দিনের সময় এরূপ লক্ষণ দেখা দেয়। টীকা দেবার 10 থেকে 12 দিন পর এই লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে।

2. মাথাধরা, বমি, জ্বর, ভুল বকা বা প্রলাপ, মাথার অসহ্য যন্ত্রণা, মেনিনজাইটিসের লক্ষণ প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

3. অজ্ঞান অবস্থা বা আচ্ছন্ন অবস্থা (Coma) দেখা দেয় অনেক সময়।

4. অনেক সময় Optic স্নায়ুর মায়ালিন শীদ নষ্ট হয়ে যায় এবং দৃষ্টিশক্তি ব্যাহত হয়।

5. পায়ের তলে পেশীর ক্রিয়া কমে যেতে পারে—তবে সেন্‌সারী লস্‌ হয় না প্রায়ই।

6. কখনো কখনো প্রস্রাব বন্ধ হবার বা কমে যাবার লক্ষণ দেখা দিয়ে থাকে।

7. C. S. ফ্লুইডে সামান্য মনোনিউক্লিয়ার কোষ এবং প্রোটিন বৃদ্ধি দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. অন্য রোগের ইতিহাস সঙ্গে থাকে।

2. রোগ সেরে গেলে প্রায়ই Relapse করে না এবং এই রোগ বলে নিশ্চিত বোঝা যায়।

3. সিফিলিটিক হলে পূর্ব ইতিহাস বা W. R. দ্বারা বোঝা যায়।

চিকিৎসা—1. 80 থেকে 120 ইউনিট ACTH ইনজেকশন রোজ অথবা রোজ 60 mg করে মোট Prednisolone খাওয়ানো কয়েকদিন ধরে চলতে থাকবে। তারপর মাত্রা ক্রমশঃ কমিয়ে আনতে হবে, অবস্থা অনুযায়ী। চিকেন পক্স হলে এই ঔষধ সাবধানে ব্যবহার করা কর্তব্য।

2. স্নায়ুর সুস্থতার জন্য নিচের যে কোনও একটি ঔষধ চালাতে হবে—

(a) Becosules—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(b) Stresscaps—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(c) Neurobion Forte—1টি করে রোজ 2-3 বাব সেব্য।

(d) Becadex Forte—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(e) Beplex Forte—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

(f) Becozyme—1টি করে রোজ 2-3 বার সেব্য।

3. প্রস্রাব কম বা বন্ধ হলে Lasix বা Neoneclex জাতীয় ঔষধ।

প্রয়োজনে অবশ্য ঐ সঙ্গে Alkali-জাতীয় ঔষধ যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Alkacitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(b) Citralka—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(c) Alkoasol wich Vit. C—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Pocitron—2 চামচ করে রোজ 3 বার।

4. যদি স্নায়ুর দুর্বলতা বেশি হয়, তাহলে উপরের 2নং ঔষধের সঙ্গে স্নায়ুর জন, যে কোনও একটি ইনজেকশন দিতে হবে—

(a) Macrabin H Inj.—2 ml করে 1 দিন অন্তর।

(b) Triredisol H Inj.—2 ml করে 1 দিন অন্তর।

(c) Bevidox Inj.—2 ml করে 1দিন অন্তর।

(d) Nurobion Inj.—3 ml করে 1 দিন অন্তর।

(e) Neurotrate Inj.—3 ml করে 1দিন অন্তর।

5. যদি সিফিলিসের ইতিহাস পাওয়া যায়, তা হলে W. R. করতে হবে। W. R. পজিটিভ হলে দিতে হবে—

Penidure L. A. 6.—1দিন অন্তর 1টি করে সাত দিন।

Penidure L. A. 12—সপ্তাহে 1টি করে দুই মাস চলবে।

তার সঙ্গে অন্যান্য ঔষধ বিশেষ করে Alkali দিতে হবে। অবস্থা অনুযায়ী চিকিৎসা নির্ধারণ করতে হবে।

উপসর্গ—সাধারণ ক্ষেত্রে রোগী আরোগ্য হয়—তবে Optic স্নায়ু প্রভৃতি আক্রান্ত হলে রোগী মারা যেতে পারে। তবে যদি রোগী সেরে ওঠে, তা হলে আরোগ্য হয়—Relapse প্রায়ই হয় না।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে আক্রান্ত অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রামে রাখা অবশ্য কর্তব্য।

2. জ্বর থাকলে হাল্‌কা পুষ্টিকর খাদ্য হরলিক্‌স, ছানা, Protinex প্রভৃতি। জ্বর ছেড়ে গেলেও পুষ্টিকর খাদ্য, প্রোটিন ও ভিটামিনযুক্ত খাদ্য।

3. যদি স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের দুর্বলতা দেখা যায়, তাহলে হাত, পা প্রভৃতিতে সামান্য হাল্‌কা মালিশ বা ম্যাসেজ করলে তাতে উপকার পাওয়া যায়। তবে খুব চাপ দেওয়া উচিত নয়—ধীরে ধীরে সরষের তেল বা A. D. Oil মালিশ করলে ভাল হয়।

4. সব সময় রোগীর দিকে নজর রাখতে হবে, এবং তার উন্নতি ধীরে ধীরে হচ্ছে কিনা, তা লক্ষ্য করতে হবে। ঠিক মতো সব লক্ষণ চিকিৎসককে বলতে হবে।

পারকিন্‌সনিজম্‌ (Parkinsonism)

লক্ষণ—এটি এক ধরনের ক্লিনিক্যাল সিনড্রোম। এতে দেহের নড়াচড়া (Movement) ব্যাহত হয়। পেশী শক্ত হওয়া, কাঁপন বা Tremor প্রভৃতি হয়ে থাকে Basal ganglia-র ক্ষতির জন্য।

1. অনেক সময় বিনা কারণে বেস্যাল গ্যাংলিয়া আক্রান্ত হয় ও তার ফলে এই রোগ দেখা দেয়।

2. অনেক সময় এন্‌কেফ্যালাইটিসের পর এই রোগ হতে দেখা যায়।

3. Cerebrovascular কোনও রোগ থেকে পরবর্তীকালে অনেক সময় এই রোগ দেখা দেয়।

4. বিভিন্ন ধরনের বিষাক্ত দ্রব্য থেকে বা Poisoning থেকে অথবা বেশি Phenathiazine জাতীয় ঔষধ খাওয়ার ফলে এটি হতে পারে অনেক ক্ষেত্রে।

5. অনেক সময় সিফিলিস্‌ থেকেও হতে দেখা যায়।

6. ব্রেণের Substantia Nigra, Corpus striatum প্রভৃতির কিছু কিছু পরিবর্তন হতে পারে। Virus দ্বারা এনকেফ্যালাইটিস্‌ রোগে বেস্যাল গ্যাংলিয়া ক্ষতিগ্রস্থ হতে পারে। তার জন্য পেশী শক্ত হওয়া ও Tremor প্রভৃতি দেখা দেয়।

লক্ষণ—1. 50 থেকে 60 বয়সের মধ্যে, এই রোগ হতে দেখা যায় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে। প্রথম লক্ষণ দেখা যায় **এক হাতের কাঁপন** বা ট্রেমার।

2. হাতের বিভিন্ন সন্ধির কাজ করার ক্ষমতা কমে যায়। বৃদ্ধাঙ্গুলি, সামনের হাত প্রভৃতির পেশীর কাজ করার ক্ষমতা কমে যায়।

3. প্রথমে হাত আক্রান্ত হবার কয়েক মাস কিংবা এক বছর পরে, পা ও আক্রান্ত হতে পারে।

4. এরপর পেশী শক্ত হয়ে যাওয়া এবং নড়াচড়ার ক্ষমতা কমে যায়, হাত ও পায়ের। হাঁটার সময় হাত নেড়ে নেড়ে চলতে পারে না রোগী। অনেক সময় দেহের ব্যালেন্স ঠিক মতো রাখতে অসুবিধা দেখা দিতে পারে।

5. রোগী ধীরে ধীরে ছোট ছোট ধাপ ফেলে হাঁটে এবং হাঁটাটি অনেকটা লাফিয়ে লাফিয়ে চলার মতো হয়। লিখতে কষ্ট হয়, কারণ হাতের পেশীর Cramp হয়ে থাকে। কখনো মাঝে মাঝে কিছুটা লিখতে বা হাত পা নাড়তে পারে—আবার যেন শক্তি কমে যায়।

6. অনেক সময় রোগ বেশি বৃদ্ধি পেলে এক হাত থেকে অন্য হাত, এক পা থেকে অন্য পা অথবা দেহের পেশীও ক্ষতিগ্রস্থ হবার অবস্থা দেখা দেয়।

7. অনেক সময় এপিডেমিক আকারে দেখা দেয়—যেমন প্রথম বিশ্বযুদ্ধের পরে হয়েছিল। এতে অবসাদ ও পেশীর (হাত বা পা) কাঁপন দেখা দেয়। এর নাম এন্‌কেফ্যালাইটিস্‌ Lathargica রোগ। অনেক সময় চোখের তারা বেঁকে যায় বা ট্যারা মত হবার চান্সও দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. হাত ও পায়ের কাঁপন বা Tremor প্রধান লক্ষণ। তারপর পেশী শক্ত হয়।

2. সিফিলিস থেকে হলে তার ইতিহাস থাকে যা W. R. থেকে বোঝা যায়।

চিকিৎসা—1. যদি বিষাক্ত পদার্থ সেবন বা ঔষধের জন্য হয়, তাহলে তা তৎক্ষণাৎ বন্ধ করতে হবে।

2. Belledonna Alkaloid-এর মিক্‌শ্চার বা Atropine দিলে উপকার হয়। Benzatropine (2 mg Tab) এবং Orphenadrine (50mg Tab) অল্প মাত্রায় রোজ 6-10 mg দিতে হবে মোট।

3. **নিচের যে কোনও একটি ঔষধে উপকার দেখা দেয়—**

(a) R/- Tinct Stramonium—0·6 ml.
Syrup Auranti—1 ml.
Chloroform Water to—5 ml.

Make a mixture, Send 60 ml.
One 5 ml. T. S. F., T. D. S.

ক্রমে 2 T. S. F., T. D. S.

যদি এই ঔষধে চোখে কম দেখা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়, তাহলে তা বন্ধ করতে হবে।

(b) Pacitone(Lederle) 2 mg Tab
প্রথমে One Tab Daily—পরে One Tab B. D.

(c) Lysivane 50 mg Tab (M & B)
Sig—One Tab B. D.
(d) Congentin (M & B) Tab
Sig—Half to one Tab Daily রোজ সকালে
(e) Kemadrine (M & B)
Sig—Half to one Tab T. D. S.

4. ঘুম না হলে বা এজন্য কষ্ট হলে যে কোনও একটি—
(a) Benadryl Cap—রোজ রাতে 1টি।
(b) Calmpose Tab—রোজ রাতে 2টি।
(c) Stemetil Tab—রোজ রাতে 2টি।
(d) Miltown Tab—রোজ রাতে 2টি।

5. স্নায়ুকে সবল করার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ এই সঙ্গে ব্যবহার করার প্রয়োজন দেখা দেয়—
(a) Neurobion Inj.—3 ml, করে একদিন অন্তর।
(b) Neurotrate Inj.—3 ml. করে একদিন অন্তর।
(c) Triredisol H Inj.—2 ml. করে একদিন অন্তর।
(d) Bevidox Inj.—3 ml করে একদিন অন্তর।
(e) Macrabin H Inj.—2 ml. করে একদিন অন্তর।

কয়েকটি ইনজেকশন দেবার পর যে কোনও একটি ঔষধ খেতে দিতে হবে—
(a) Neurobin Forte—1টি করে দিনে 2 বার।
(b) Becosules Cap—1টি করে দিনে 2 বার।
(c) Stresscaps Cap—1টি করে দিনে 2 বার।
(d) Beplex Forte Cap—1টি করে দিনে 2 বার।
(e) Becadex Forte Cap—1টি করে দিনে 2 বার।
(f) Multibay Cap—1টি করে দিনে 2 বার।

অবশ্য উপরের ঔষধের সঙ্গে এই জাতীয় ঔষধ প্রয়োগ করতে হবে, তা মনে রাখতে হবে। রোগ জটিল বলে বুঝতে পারলে, অবশ্য ভাল চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করতে হবে।

6. হাত-পা দুর্বল হলে নিয়মিত সরষের তেল দিয়ে হাত পা মালিশ বা ম্যাসেজ করলে তাতে কিছুটা উপকার হয়ে থাকে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. প্রথম অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রামে রাখা উচিত।
2. অবস্থার উন্নতি হলে মৃদু ব্যায়াম বা ম্যাসেজ উপকারী।
3. পুষ্টিকর ও ভিটামিনযুক্ত হালকা খাদ্য নিয়মিত খেতে দিতে হবে।

উইলসনস্‌ রোগ (Wilson's Disease)

কারণ—দেহের মধ্যে কপার সল্টগুলি সাধারণতঃ সামান্য শোষিত হয় এবং এ্যালবুমিনের সঙ্গে একটি জটিল পদার্থ সৃষ্টি করে লিভারে বাহিত হয়। এর কিছু অংশ বাইলের সঙ্গে নিঃসৃত হয়ে যায়। সামান্য অংশ মাত্র রক্ত প্রবাহে মেশে।

কিন্তু যদি কপার সল্ট বেশি পরিমাণে দেহে জমে তাহলে তার ফলে লিভার বা ব্রেণের ক্ষতি হয়। তার ফলেই এই রোগের সৃষ্টি হয়ে থাকে।

লক্ষণ—লিভারের লক্ষণ এবং ব্রেণের লক্ষণ দুটি লক্ষণের মাঝ দিয়েই এটি প্রকাশিত হতে পারে।

1. **লিভারে** বেশি জমলে হেপ্যাটিক থিরোসিস রোগের সৃষ্টি হয়। তার ফলে পোর্ট্যাল রক্তপ্রবাহের টেন্‌শন্‌ বৃদ্ধি পায়। অনেক সময় হেপ্যাটিক ফেলিওর হতে পারে। শিশুদের থিরোসিস্‌ বেশি হয়, উইলসন রোগের জন্যই। তার ফলে শিশুদের জণ্ডিস্‌ হতে পারে।

2. **ব্রেণে** কপার বেশি জমলে, তার ফলে নানা লক্ষণ প্রকাশ পেতে থাকে।

(a) কর্পাস স্ট্রায়াটাসের নেক্রোসিস্‌ এবং এস্‌ক্লেরোসিস্‌ হয়। বেস্যাল গ্যাংলিয়া আক্রান্ত হতে পারে তার ফলে। করটেক্স আক্রান্ত হতে পারে। এবং তার ফলে ইমোশন্যাল নিয়ন্ত্রণ কমে যায়। চোখের নার্ভে জমে তার ফলে বাদামী, হলুদ এবং সবুজ গোল রিং কর্ণিয়ার চারদিকে দেখা দিতে পারে।

(b) প্রস্রাবে বেশি কপার এবং বেশি অ্যামিনো অ্যাসিড্‌ দেখা যায়।

(c) রেন্যাল টিউবিউল ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে কপারের জন্য। তার ফলে ইউরিক অ্যাসিড, গ্লুকোজ ফস্‌ফেট প্রভৃতির নিঃস্রণে নানা গোলমালের সৃষ্টি হতে পারে। রক্তে সেরাম কপার অক্সিজেন কম পরিমাণে দেখা দেয়।

রোগ নির্ণয়—1. হেপ্যাটিক ধরনের হলে তার ফলে শিশুদের থিরোসিস রোগ দেখা দেয়। অনেক সময় বেস্যাল গ্যাংগ্লিয়ার জন্মগত গোলমাল দেখা দেয়। অনেক সময় বংশগতভাবেও এই রোগ হতে দেখা যায়।

2. সেরিব্র্যাল ধরনের রোগ হলে কর্ণিয়াতে রিং দেখা যায়। পারকিন্‌সন্‌ রোগ থেকে পার্থক্য বোঝা যায় এতে।

চিকিৎসা—রোগ অতি ধীরে ধীরে অগ্রসর হতে থাকে এবং কয়েক বছরের মধ্যে তা মারাত্মক হতে পারে। প্রথম লক্ষণ দেখা দেবার দীর্ঘদিন পরে কুলক্ষণ দেখা দিতে পারে। তাই কপারকে নিয়ন্ত্রণ করার জন্য ঔষধ দেওয়া কর্তব্য। Penicillamine 300 mg. রোজ তিনবার করে দিলে তাতে উপকার হয়ে থাকে। যদি তা না পাওয়া যায় তা হলে Dimarcaprol অথবা Disodium Calcium Versenate দিলে উপকার পাওয়া যায়।

রোগীর খাদ্য ব্যবস্থার দিকে নজর রাখতে হবে। যেমন খাদ্যে কপার বেশি থাকে—

যেমন বিভিন্ন শাকশব্জী কম খেতে হবে। ভাত, চিড়া, মুড়ি, রুটি এবং মাছ ডিম, দুধ প্রভৃতি খাদ্য খেতে দিতে হবে।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগী বেশি দুর্বল হয়ে পড়েছে বুঝতে পারলে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

2. অবস্থার উন্নতি হলে সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়, এই প্রকার ঔষধ নিয়মিত-ভাবে খেতে দিতে হবে রোগীকে। সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি সব মেনে চলতে হবে, যাতে স্বাস্থ্য ভাল থাকে।

3. পুষ্টিকারক হালকা পথ্য নিয়মিতভাবে খেতে দিতে হবে।

4 দুবেলা যাতে হজম ভাল হয়, তা দেখা কর্তব্য। প্রয়োজনে হজমের ঔষধ দিতে হবে।

সিডেনহ্যাম্‌স্‌ কোরিয়া (Sydenham's Cohrea)

কারণ— এতে দেহের কোনও কোন Voluntary বা ইচ্ছাধীন পেশী নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে আপনা থেকেই নাচতে থাকে। এইজন্য এই রোগকে Virus Dance বলা হয়।

অনেক সময় রিউম্যাটিক জ্বর থেকে এটি হয় বলে মনে করা হয়—যদিও তা সঠিক বলা যায় না। 5 থেকে 15 বছরের মেয়েদের মধ্যে এটি বেশি হয়। অনেক সময় বেশি মানসিক চাপ বা মানসিক আঘাতের ফলেও এই রোগ হয় বলে প্রমাণ পাওয়া যায়। অনেক সময় তরুণী মেয়েদের গর্ভকালেও তাদের 'কোরিয়া' রোগ হতে দেখা যায়।

ব্রেণের বেস্যাল গ্যাংলিয়া, সেরিব্র্যাল করটেক্স প্রভৃতির ফেলোর এবং ক্রমশঃ তার ক্ষয় প্রভৃতি বা নিউরোণের ক্ষয় থেকে এই রোগ দেখা যায়।

লক্ষণ—1. শুরুর সময় ঠিক বোঝা যায় না। কিন্তু পরে ক্রমশঃ ইচ্ছাধীন পেশীর আপনা থেকেই নড়াচড়া বেশি হতে থাকে। হঠাৎ উত্তেজনা প্রভৃতি হলে এইভাবে পেশীর নড়া বা নাচ বেশি হতে থাকে। বিশ্রাম নিলে এইভাবে নড়া কমে যায় কিন্তু শ্রম করলে তা বেড়ে যায়।

2. ঘুমের সময় এভাবে নড়া খুব কম থাকে।

3. কয়েকটি পেশীগ্রুপে আকস্মিকভাবে Twicthing দেখা দিয়ে থাকে। যে কোনও হাত-পা কিংবা মুখের পেশীতে এরকম হতে পারে।

4. ছট্‌ফটানি ভাব থাকতে পারে। অনেক সময় জিহ্বাতে এই ধরনের স্পন্দন দেখা দেয়--তাহলে কথা বলতে বা গিলতে কষ্ট হয়। অনেক সময় এর ফলে শ্বাসতন্ত্রের ও ক্ষতি হতে পারে।

5. ঐ সব পেশীর Tone অনেকটা কমে যায়।

6. Sensory স্নায়ুর কোনও ক্ষতি হয় না।

7. C. S. ফ্লুইড্‌ স্বাভাবিক থাকে।

রোগ নির্ণয়—অনেকে অজ্ঞাত ভাবে হাত-পা বা দেহের অংশ নাচায় - কিন্তু তা

ইচ্ছা করলে বন্ধ করা যায়। কিন্তু এক্ষেত্রে রোগী ইচ্ছা করলেও তা বন্ধ করতে পারে না—তা থেকে রোগ ধরা পড়ে।

চিকিৎসা—1. অন্ততঃ এক থেকে দুই মাস সময় সম্পূর্ণভাবে শয্যায় শুয়ে বিশ্রাম নিতে হবে।

2. শিশুকে প্রয়োজনে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

3. যদি গিলতে কষ্ট হয় তা হলে টিউব দ্বারা খাওয়াতে হবে।

4. Aspirin জাতীয় ঔষধ বা ট্রাংকুইলাইজার জাতীয় ঔষধ দেওয়া প্রয়োজন হয়ে থাকে। তার ফলে শিশু নিদ্রা যায় এবং তাতে উত্তেজনা কমে যায় ও রোগ ধীরে ধীরে কমে।

5. প্রায়ই রোগ সেরে ওঠে 8-12 সপ্তাহের মধ্যে। পরে দ্বিতীয়বার আক্রমণ হয় না। তা হলে অবশ্য খারাপ হতে পারে এবং তার ফলে রিউম্যাটিক কার্ডাইটিস্ হতে পারে।

6. রিউম্যাটিক জ্বরের ইতিহাস থাকলে বা সঙ্গে থাকলে তার জন্য চিকিৎসা করা কর্তব্য। এ বিষয়ে ঐ পর্যায়ে আগে আলোচনা করা হয়েছে।

হান্টিংটনের কোরিয়া (Huntington's Chorea)

কারণ—এটি এক শ্রেণীর বংশগত রোগ বলা যায়। কোনও কোনও দেশের মধ্যে এই রোগ সীমাবদ্ধ থাকে। প্রথম লক্ষণ 30 থেকে 45 বছর বয়সে প্রকাশ পায়। অন্য কারণ কিছু জানা যায় না।

লক্ষণ এতে Voluntary পেশীর আকস্মিক খিঁচুনি খুব জোরে জোরে হয় এবং তা আদৌ ইচ্ছাধীন থাকে না। অনেক সময় এ থেকে পরে ব্রেণে গোলমাল বা পাগলামির লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে।

অনেক সময় রোগ হবার কয়েক বছরের মধ্যে রোগী পাগল হয়ে যায় এবং তাকে উন্মাদ আশ্রমে পাঠানো ছাড়া অন্য উপায় থাকে না।

অনেক সময় আগেই পাগলামির চিহ্ন প্রকাশ পায় এব. পরে পেশীর Involuntary নড়া শুরু হয়।

চিকিৎসা—কোনও স্পেসিফিক চিকিৎসার কথা জানা যায় না। তবে Thiopropazote (Dartalan) দ্বারা চিকিৎসা করলে বেশি নৃত্য অনেকটা কমানো যায়। যদি রিউম্যাটিক জ্বরের ইতিহাস থাকে তা হলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে। (রিউম্যাটিক ফিভার দ্রষ্টব্য)। যদি হার্ট খুব দুর্বল হয়, তার জন্য নিয়মিত হার্টকে সবল করার ঔষধ দিতে হবে। নিয়মিত কোরামিন লিকুইড্ 5-10 ফোঁটা করে জলে মিশিয়ে 2-3 বার খেলে উপকার হয়। সাধারণভাবে স্নায়ুকে সতেজ করার জন্য নিয়মিতভাবে Neurobion Forte বা ঐ জাতীয় ঔষধ খাওয়াতে হবে বা ইনজেকশন করতে হবে। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে সাধারণভাবে শরীর সবল রাখার নিয়মাবলী অবশ্য মেনে চলতে হবে। হাঁটাচলা প্রভৃতি সাধারণ ব্যায়াম করলে ভাল হয়।

2. যে অঙ্গে এরূপ দেখা দেয়, তা নিয়মিত ধীরে ধীরে ম্যাসেজ করলে ভাল হয়।

3. পুষ্টিকর হালকা ও ভিটামিনযুক্ত খাদ্য খেতে দিতে হবে যাতে শরীর সবল ও সুস্থ থাকে।

এথিটোসিস্ (Athetosis)

কারণ—ব্রেণের Putamen-এ Lesion হবার ফলে এরূপ হতে দেখা যায়। Neurone-এর প্রথম Myelination-এর গোলমালের জন্য এটি হয়। এটি জন্মগত রোগ এবং জরায়ুর ভ্রূণ থাকার সময়েই রোগ শুরু হয়ে থাকে। এছাড়া জন্মের পর Wilson's রোগ বা অন্য রোগ থেকেও এই অবস্থা দেখা দিতে পারে অনেক সময়। প্রধানতঃ দুই দিকেই সমানভাবে আক্রমণ বা Lesion ঘটে থাকে।

লক্ষণ—1. হাত ও পায়ের প্রান্তভাগের দিকেই বেশি হয়—উপর অংশে কম হয়।

2. কখনো মুখের পেশী আক্রান্ত হয় এবং মাঝে মাঝে এরূপ Spasm আপনা থেকেই হতে দেখা যায়।

3. জন্মগত কেসে জন্মের কয়েক মাস পর পর্যন্ত বোঝা যায় না—তারপর এক বছরের কাছাকাছি সময় থেকে এটি দেখা যায়।

4. এটি সারা জীবন থাকতে পারে, কিন্তু তা আর বাড়ে না। একই ভাবে থাকে।

5. Chorea রোগ থেকে হলে এতে নড়াচড়া অনেক কম পরিমাণে হয়ে থাকে।

6. অনেক সময় এইসব Limb-এর প্রান্তের সঙ্গে সঙ্গে দেহের কিছু কিছু অংশেরও এই রকম পেশীর Spasm দেখা যায়। তখন তাকে বলে Torsion Dystonia রোগ।

7. অনেক সময় এর সঙ্গে সঙ্গে থ্যালামাসের কিছু কিছু বৃদ্ধি বা গোলমাল দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. Thalamus বৃদ্ধি পেলে বা না পেলেও, এই গ্রন্থি কেটে বাদ দিলে অনেক সময়েই উপকার হয়।

2. নিয়মিত পেশীগুলি ম্যাসাজ করলে তাতে উপকার হয়ে থাকে।

3. মৃদু মৃদু ইলেকট্রিক ম্যাস্যাজেও উপকার হয়।

4. স্নায়ুর ও পেশীর শক্তি বৃদ্ধির জন্য ভিটামিনযুক্ত ঔষধ দিতে হয় যেমন B_1, B_6, B_{12} মিশ্রিত নানা ঔষধের যে কোনও একটি বা Vit. B কমপ্লেক্স With B_{12} ও C যুক্ত ঔষধ।

Neurobion Inj. বা Triredisol H Inj. প্রথমে কয়েকটি দিতে হবে। প্রয়োজনে সাধারণ স্বাস্থ্য ভাল রাখার জন্য Tonic ঔষধ (ভিটামিনযুক্ত) দেবার প্রয়োজন হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগী বেশী দুর্বল হয়ে পড়লে তাকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা প্রয়োজন হয়ে থাকে।

2. বলকারক এবং সহজে হজম হয় এই রকম খাদ্য ও ভিটামিনযুক্ত খাদ্য নিয়মিত খেতে দিতে হবে।

3 সকালে-বিকালে ফাঁকাস্থানে ভ্রমণ করা উপকারী। স্বাস্থ্যের উন্নতি যাতে হয়, সেদিকেও লক্ষ্য রাখতে হবে।

4. বেশি শ্রমের কাজ প্রভৃতি করা সাময়িকভাবে বন্ধ রাখতে হবে। তাতে উপকার হয়।

5. হজম ও সাধারণ স্বাস্থ্যের দিকে নজর রাখতে হবে।

কার্ণিকটেরাস (Kernicterus)

কারণ—এতে বোস্যাল গ্যাংলিয়া, অডিটারী স্নায়ুর কোচ বা Neclei আক্রান্ত হয় এবং তার সঙ্গে জন্ডিস্‌ প্রভৃতিও শিশুদের দেখা দিতে পারে। তার সঙ্গে আরও নানা লক্ষণ প্রকাশ পেয়ে থাকে।

এতে কয়েকয়েকটি অজানা কারণে স্নায়ু ক্রিয়ার গোলমালের সঙ্গে সঙ্গে লিভারের ক্রিয়ার গোলমালের জন্য Bilirubin রক্তে বৃদ্ধি পেয়ে থাকে। শিশুর জন্মের পর তার রক্তে বেশি বিলিরুবিন থাকার জন্য Toxic ক্রিয়া হয়। তার ফলে ব্রেণের কোচ ও বেস্যাল গ্যাংলিয়া প্রভৃতি আক্রান্ত হয়। সাধরণতঃ শিশু জন্মের পর এটি হয় তবে ধীরে ধীরে তা সেরে ওঠে।

লক্ষণ—1. খিঁচুনি বা Convulsion, মোহ বা আচ্ছন্নভাব বা Coma, শরীরের বিভিন্ন অংশের Rigidity প্রভৃতি প্রধান লক্ষণ রূপে দেখা দেয়।

2. অনেক সময় কোনও কোনও অঙ্গের পক্ষাঘাত, কানে শুনতে না পাওয়া বা Deafness দেখা দিতে পারে।

3. বাল্যে শিশুর মানসিক দুর্বলতা বিশেষভাবে দেখা যায়। শিশু কয়েক বছর বয়স না হওয়া পর্যন্ত এইভাবে তার মধ্যে একটা বোকা বোকা ভাব থাকে।

চিকিৎসা—1. জন্ডিসের জন্য উপকারী ঔষধ দিতে হবে—যেমন Liv. 52 drops.

2. Multivit drops দিলে স্নায়বিক উপকার হয় অথবা ABDEK drops দিলেও উপকার হয়।

3. বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ভাল হলে, যদি বধিরতা কিছুটা জন্মায় তবে তার জন্যে পরবর্তী জীবনেও কিছুটা কানে কম শোনার ভাব দেখা যায়।

স্পাস্‌মোডিক্‌ টর্টিকোলিস্‌
(Spasmodic Torticolis)

কারণ—এই রোগে গলায় Cervical পেশীগুলি দুই দিকে Involuntary ভাবে নড়তে থাকে বা কুঞ্চিত ও প্রসারিত হতে থাকে। এটি Extrapyramidal System-এর জন্য হতে পারে—কিংবা এর সঙ্গে অন্য নানা লক্ষণ থাকাও সম্ভব।

অনেক সময় এ থেকে হিস্টেরিয়া হতে পারে। আবার অনেকের এ থেকে Tic নামক রোগ হতে পারে। এর অন্য কোন কারণ দেখা যায় না—কেবল Hysteric রোগীদের ক্ষেত্রে সাময়িক শোক দুঃখ আঘাত প্রভৃতি দেখা যায়।

এতে গলায় যে কোনও পেশী, বা একাধিক পেশী এই সংকোচন ও প্রসারণের ফলে আপনা থেকে গলার টান বা ঘাড় নাড়ার ভাব বার বার দেখা দেয়।

লক্ষণ—1. ঘাড়ের পেশীর আপনা থেকেই সংকোচন ও তার ফলে ঘাড়ের Movement চলতে থাকে।

2. জন্ম থেকেই এটি হয় এবং Sternomastoid পেশী আক্রান্ত হয়।

3. অন্যান্য পেশী ও লিম্‌ফ্‌গ্রন্থি ফোলা প্রভৃতি লক্ষণ এই সঙ্গে প্রকাশ পেতে পারে।

চিকিৎসা—1. মৃদু Sedative ঔষধ প্রয়োগে কিছুটা কম থাকে। তবে প্রায়ই সারে না।

2. মালিশ, ম্যাসেজ বা Electric ম্যাসেজে কিছু কিছু কাজ হতে দেখা যায়—তবে তা সর্বদা সারে না।

টিক্‌ বা হ্যাবিট্‌ স্প্যাজ্‌ম্‌ (Tic or Habit Spasm)

কারণ—একই ধরনের কাজ নিয়মিত করতে করতে অথবা একই ধরনের শরীরের নড়াচড়া করতে করতে এটি একটি অভ্যাস হয়ে যায় এবং ঐ পেশীগুলি মাঝে মাঝে আপনা হতেই সঙ্কুচিত ও প্রসারিত হয়।

রোগী চেষ্টা করলে বা ইচ্ছা করলে এটি বন্ধ রাখতে পারে—কিন্তু অন্যমনস্ক হলে আবার দেহের অংশ নাচতে থাকে। যেমন কেউ অবিরাম মাঝে মাঝে ঘাড় নাড়ে, কেউ কেউ বিনা কারণে আপনা থেকেই মাঝে মাঝে মুখ ভ্যাঙচায়, কেউ হাত বা পা নাড়ায়। ইচ্ছা করলেই তা বন্ধ থাকে। আবার অনেক সময়ই একটু অন্যমনস্ক হলে বা একটু বেশি উত্তেজিত হলে অথবা আবেগের সময় ঘন ঘন তা হতে থাকে।

লক্ষণ—1. সাধারণত ঘন ঘন একই গ্রুপের পেশীর Movement হতে থাকে অভ্যাসগত ভাবে।

2. অনেক সময় স্নায়ুর গঠনের গোলমাল বা কিছুটা Neurotic ভাব থাকতে পারে। কখনো বা রোগী দুর্বলমনা হয়।

3. নড়াচড়া ইচ্ছার দ্বারা নিয়ন্ত্রণ করা যায়, কিন্তু তা আধার হতে থা,ক অন্য-মনস্ক হলে।

চিকিৎসা—1. সব সময় মানসিকভাবে সচেতন থেকে এইরূপ অভ্যাস বন্ধ রাখার চেষ্টা করতে করতে ধীরে ধীরে রোগ সেরে যেতে পারে। অনেক সময় তাতে ফল দেয় না।

2. প্রথম অবস্থায় Sedative মিকশ্চার (Pot Bromide) দিয়ে অথবা Tranquiliser খেলে অনেক সময় উপকার হয়।

3. স্নায়ুকে সবল করার জন্য ভিটামিন জাতীয় ঔষধ খেতে দিতে হয়।

মোটর নিউরনের রোগ বা পেশীর ক্ষয়

(Motor Neurone Disease and Mascular Atrophy)

কারণ—যদিও এই রোগের কারণ অজ্ঞাত—তবু পারিবারিক বা জন্মগত কারণে অনেক সময়ই এই রোগ হতে দেখা যায়। এতে কেবলমাত্র Motor নিউরোনগুলি ক্ষয়প্রাপ্ত হয়—সুষুম্নাকাণ্ডের এণ্টিরিয়ার পূর্ণ সেলের ক্ষয় হয়। Cranial স্নায়ুর ক্ষয়ও দেখা দিতে পারে।

লক্ষণ—এই রোগ সাধারণতঃ 50 থেকে 70 বছর বয়সে বেশির ভাগ ক্ষেত্রে শুরু হয়। স্পাইন্যালকর্ড এবং উপরের মোটর নিউরোনগুলির ক্ষয় আগে শুরু হয়—তার-পর ক্রমে ক্রমে নিচের দিকের নিউরোলগুলি ক্ষয় পেয়ে থাকে।

লক্ষণ চারটি বিভিন্ন স্তরের মাঝ দিয়ে প্রকাশ পায়—

1. **পেশীর ক্রমশঃ ক্ষয়**—এই অবস্থায় নিউরোলের (লোয়ার Motor) সামান্য ক্ষয় হয়। ফলে লক্ষণ বিশেষ বোঝা যায় না। কারণ কিছু দুর্বলতা ভাব বোঝা যায় যা পেশীর দুর্বলতা ভাব।

2. **ল্যাটারেল** Sclerosis—এই অবস্থায় আরও বেশি নার্ভ সেল বা নিউরোন ক্ষয় হয়—ফলে অনেক পেশী ধীরে ধীরে এবং স্পষ্টভাবে শীর্ণ হতে থাকে।

3. Bulbar palsy—মেডলা, পন্‌স প্রভৃতি অংশের নিউরোন ক্ষয় হয়। তার ফলে হাত ও পায়ের পেশীর ক্ষয় ও প্যারালিসিস্‌ দেখা দিতে থাকে।

4. Psendo bulbar palsy—ওপরের দিকের মোটর নিউরোন প্রচুর ক্ষয় হয়। তার ফলে নানাবিধ জটিল লক্ষণ প্রকাশ পেতে থাকে।

এই সব প্রধান লক্ষণ হলো—

(A) হাতের ও পায়ের পেশী ক্রমশঃ ক্ষয় পায় এবং তা খুব বেশি শীর্ণ হয়ে পড়ে। কখনো এক হাতের, কখনো দুই হাতের পেশী ভীষণভাবে ক্ষয় হয়ে যায়।

হাতের দুর্বলতা ও কাজ করার শক্তি কমে আসে—পরে তা পায়েও বিস্তার লাভ করতে থাকে।

(B) হাতের পেশীর দুর্বলতার জন্য আঙুল শীর্ণ হয় ও তা সোজা করা যায় না—আঙুলগুলি বেঁকিয়ে থাকে।

(C) ক্ষীয়মাণ পেশীগুলির Reflex কমে যায় বা তা একেবারে নষ্ট হয়ে যায়।

(D) পায়ের পেশীর ক্ষয় হতে থাকে এবং তাতে Stiffness দেখা দেয়।

(E) রোগ আরও বৃদ্ধি পেলে কথা বলতে ও গিলতে কষ্ট হতে থাকে। অনেক সময় palate ঝুলে পড়ে।

(F) উপরের ও নীচের চোয়ালেরও ক্ষতি হতে পারে দেখা যায়।

(G) এই সব লক্ষণ সত্ত্বেও Sensory Loss কিছু হয় না।

(H) C. S. ফ্লুইড স্বাভাবিক থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. অন্য ধরনের রোগে C. S. ফ্লুইডের পরিবর্তন হয়। তাতে তা হয় না।

(2) প্রথমে ছোট ছোট পেশীর ক্ষয় ও দুর্বলতা থেকে শুরু হয়। হাত থেকে শুরু হয়।

(৩) Sensory Loss হয় না।

চিকিৎসা—কোনও বিশেষ চিকিৎসা ব্যবস্থা নেই। তাই সব সময় লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হবে।

স্নায়ুর শক্তি বৃদ্ধিকারক ভিটামিন সমূহ ইনজেকশন দিলে কিছু কাজ হয়। Prednisolone দিলেও উপকার কিছুটা দেখা যায়—তবে তা সাময়িক হয়।

কিছু রোগী রোগ শুরু হবার 2 থেকে 5 বছরের মধ্যে মারা যায়। অনেক সময় রোগ ক্রনিক হয়ে যায় এবং ঔষধ খেয়ে খেয়ে 10—12 বছরও বাঁচতে পারে।

বংশগত অ্যাটাক্সিস
(Heredity Ataxis)

কারণ—এটি একটি বংশগত রোগ। এতে স্পাইনাল কর্ড, ব্রেণস্টেম্, সেরিবেলাস, কর্টিকো স্পাইনাল ট্রাক্‌স্ এবং অপটিক স্নায়ুর নিউরোন কিছু কিছু করে ধ্বংস হয়। এই রোগে বংশগতভাবে কয়েকটি পেশীর ক্ষয় হতে দেখা যায় এবং তা থেকেই রোগ নির্ণয় সম্ভব হয়। জন্মগত পায়ের Deformity বংশের অনেকের হয় এবং তার সঙ্গে যুক্ত অন্য অংশেরও হতে পারে।

লক্ষণ—1. শিশুকাল থেকে মাঝ বয়স পর্যন্ত যে কোনও সময় রোগ লক্ষণ দেখা দিতে পারে। লক্ষণ ধীরে ধীরে বেড়ে যায় এবং তা ক্রমশঃ জটিল হয়। হাতের কাঁপুনি, পেশীতে টান ভাব, এবং প্যারাপ্লেজিয়া প্রভৃতি বংশগতভাবে হাত-পায়ের আকৃতির বিকৃতি দেখা দেয়। চোখের স্নায়ুর ক্রিয়ার গোলমাল, কোনো ও চোখের দৃষ্টিক্ষীণতা বা দৃষ্টিহীনতা দেখা দিতে পারে।

2. যদি পরিবারের কারও না হয়, তাদের মধ্যেও একটা পেশীর দুর্বলতা বা অসারতার ভাব দেখা যায়। টেন্ডর জার্ক প্রভৃতি নষ্ট হয়ে যায়।

3. হার্টের ক্রিয়ার গোলমাল প্রভৃতিও এই সঙ্গে থাকতে পারে।

4. চোখের ক্রিয়ার গোলমাল হলেও বংশের সকলের তা সমান থাকে না।

5. দেহের নিচের অংশের পূর্ণ পক্ষাঘাত হয়ে যায় এবং তা সারানো যায় না।

রোগ নির্ণয়—1. বংশগত ধারা।

2. ক্রমশ রোগের বৃদ্ধি—জীবন বিপন্ন প্রায়ই হয় না এই রোগে।

চিকিৎসা—1. কোন Specific চিকিৎসা নেই। Neurobion প্রভৃতি ইনজেকশন নিয়মিত চালাতে হবে।

2. প্রথম অবস্থায় পেশীর ম্যাসেজ প্রভৃতিতে কিছুটা উপকার দিয়ে থাকে।

3. Wheel Chair ব্যবহার করতে হয় রোগীকে। তবে রোগী এই রোগে মারা যায় না। অনেক দিন বেঁচে থাকে।

4. প্রথম অবস্থায় 2 বা 3ml. করে রোজ Triredisol H বা Macrabin H বা Neurobion ইনজেকশন দিতে হবে একদিন অন্তর একদিন করে প্রায় একমাস। তারপর রোজ একটি করে ক্যাপসুল চলতে থাকবে। Neurobion Forte বা Bevidox বা Becosules বা Stresscaps, প্রভৃতি। এই সঙ্গে শরীরের স্বাভাবিক পুষ্টির জন্য Protinex বা Protinules জাতীয় ঔষধ দিতে হবে। তাতে অনেকটা কাজ হয়ে থাকে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগী হাত পা নাড়া বা ঐ ধরনের সামান্য হাল্‌কা ব্যায়াম যথাসম্ভব করলে সুফল দেখা যায়।

2. হাল্‌কা পুষ্টিকর খাদ্য নিয়মিত খাওয়ালে ভাল হয়।

3. নিয়মিত সরষের তেল দিয়ে হাল্‌কাভাবে সারা দেহ মালিশ করলে উপকার হয়।

সিরিঙ্গোমাইলিয়া

(Syringomyelia)

কারণ—কতকগুলি Cavity-র মধ্যে C. S. ফ্লুইড্‌ বেশি জমা এবং তা স্পাইন্যাল কর্ড বরাবর নেমে না আসার জন্য এই রোগ হয়ে থাকে। কর্ডের মধ্যে Abnormal ফ্লুইড্‌ জমা অথবা স্পাইন্যাল কর্ড হাড়ের মধ্যে আটকে যাওয়া প্রভৃতি কারণ বলে মনে করা হয়। চতুর্থ ভেণ্ট্রিকল্‌ থেকে ফ্লুইড্‌, Subarachnoid Space-এ আসতে পারে না। ব্রেণের Malformation-এর জন্য এরূপ হতে পারে।

লক্ষণ—প্রথম অবস্থায় বা প্রথম জীবনে লক্ষণ প্রায়ই ধরা যায় না। 20 থেকে 40 বছরের সময় রোগ লক্ষণগুলি স্পষ্ট বোঝা যায়। তবে কিছু কিছু লক্ষণ আগেই বুঝতে পারা যায়।

1. Sensory Loss—জ্বর, ব্যথা প্রভৃতির অনুভূতি কম পরিমাণে অনুভূত হতে থাকে। অনেক সময় বাহুতে ব্যথা অনুভূত হয় এবং রোগী তার জন্যেই প্রথম কষ্টের কথা প্রকাশ করে থাকে।

2. হাতে ব্যথাহীন জ্বালাবোধ এবং Ulcer অনেক সময় দেখা দিয়ে থাকে।

কখনো হাতের সন্ধিতে ব্যথা বা কষ্ট অনুভব করতে থাকে রোগী। তার জন্যও সে ডাক্তারের কাছে আসতে পারে।

3. হাতের কিছু ছোট ছোট পেশী শীর্ণ হতে পারে পরবর্তী লক্ষণ হিসেবে।

4. হাতের এক বা একাধিক Reflex নষ্ট হয়ে যেতে পারে। কখনো পায়েরও এরূপ লক্ষণ দেখা দেয়।

5. মেরুদণ্ডের মধ্যে চাপবোধ বা ব্যথা অনুভব হতে পারে অনেক সময়।

6. অনেক সময় মুখ, চোয়াল প্রভৃতিতে ক্ষতি হয় এবং ঐ সব অংশের প্যারালিসিস দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. লক্ষণাদি দেখে বিচার করা যায়।

2. X'ray দ্বারা দেখলে Foramen Magnum-এর কাছে পায়ের Deformity দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. রোগ নির্ণয় হলে সার্জিক্যাল চিকিৎসা করা যায়। ফোরামেন ম্যাগনামের মধ্যেকার চাপ কমিয়ে দিতে হবে—তাতে সুফল হবে।

2. যদি তা সম্ভক না হয় Radio therapy বা Radium রশ্মি প্রয়োগে সুফল হয়ে থাকে। তাতে ব্যথা কমে যায় এবং রোগী আরাম পায়।

জটিল উপসর্গ—চিকিৎসা না হলে রোগ বেড়ে যেতে থাকে। যদি ব্রেণস্টেম আক্রান্ত হয় ও তার চিকিৎসা ঠিকমতো না হয়, তা হলে ধীরে ধীরে রোগ বৃদ্ধি পেতে পারে। এমন কি শেষ পর্যান্ত রোগীর মৃত্যু হওয়াও অসম্ভব নয়।

নিউরোফাইব্রোমেটোসিস্
(Neurofibrometosis)

কারণ—জন্মগত কারণে এই রোগ হতে দেখা যায়। এতে পরিবারের নানা লোক আক্রান্ত হতে পারে। এটি অন্যান্য জন্মগত টিউমারের সঙ্গে একই লক্ষণ প্রকাশ করে। সেরিবেলাম ও রেটিনা পর্যন্ত এতে আক্রান্ত হতে পারে।

এতে দেহের প্রান্তের নানা স্নায়ুর সিউরিলেমা সীদ, নার্ভ রুট এবং ক্রেনিয়াল স্নায়ু আক্রান্ত হতে পারে। পঞ্চম এবং অষ্টম নার্ভ এতে আক্রান্ত হতে পারে।

চর্মে ফাইব্রোমা দেখা দিতে পারে, ছোট ছোট বোঁটাযুক্ত টিউমার দেখা দেয়। এগুলি বিনাইন টিউমার বটে, তবে তা থেকে Sarcoma হতে পারে।

Central Nervous System-এর মধ্যেও টিউমার হতে পারে অনেক সময়।

লক্ষণ—1. দেহের ভেতরে বা বাইরে নানা ধরনের লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে। দেহের মাঝে মাঝে রঙিন Patch বা Pigmentation হতে দেখা যায়। স্নায়ুতে Benign টিউমার হতে দেখা যায় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে।

2. চর্মের উপরেও ফাইব্রোমা বা বিনাইন টিউমার হতে দেখা যায়।

3. নার্ভের গতিপথে মাঝে মাঝে মোটা মোটা Lump অনুভব করা যায়। এগুলিতে চাপ পড়লে ব্যথা অনুভব করা যায়।

4. নার্ভ ট্রাঙ্ক মোটা হয়ে যায়।

5. কোন কোন ক্ষেত্রে দেহের মধ্যে বা বাইরের দিকে বড় বড় টিউমার বা এলিফ্যান্‌টাইটিস্‌ দেখা দেয়।

6. দেহের ভেতরের অন্ত্রে বা Body Cavity-তেও টিউমার দেখা দিতে পারে।

7. দেহের কোনও কোনও অংশের Deformity দেখা দিতে পারে এই সঙ্গে।

8. অনেক সময় হঠাৎ Epilepsy বা ফিট হতেও দেখা যায় এই রোগে।

রোগ নির্ণয়—1. রোগের লক্ষণ থেকে।

2. টিউমার একটি Biopsy করলেও ধরা যায়।

3. C. S. ফ্লুইডে প্রোটিন খুব বৃদ্ধি পায়।

চিকিৎসা—1. টিউমার অপারেশন করে তা Remove করার প্রয়োজন হয়।

2. Sarcoma হলে তা অবশ্য অপারেশন করতে হবে।

3. Radio therapy অনেক সময়েই এই রোগে সুফল দিয়ে থাকে।

উপসর্গ—1. ধীরে ধীরে সারা জীবন ধরে টিউমার হতে বা বৃদ্ধি পেতে পারে।

2. অপারেশন না করলে বা Radio therapy না করলে Malignant টিউমার হয়ে জীবন বিপন্ন করে তুলতে পারে।

প্যাপিলোইডিমা (Pipilloedema)

কারণ—এটি হলো Optic disc-এর এক প্রকারের ইডিমা রোগ। এই ফোলা একাধিক কারণে হতে পারে। শিরার কনজেস্‌শানের জন্য ইনফ্লামেশন হতে পারে। রেটিনা থেকে শিরা দিয়ে রক্ত ফিরে যাওয়া ব্যাহত হয়।

1. Intracranial চাপ বৃদ্ধির জন্য হতে পারে।

2. অপটিক্‌ স্নায়ুর নিউরাইটিস্‌ থেকে হতে পারে।

3. রেটিনার ধমনীর রোগ থেকে হতে পারে।

4. রেটিনার সেন্ট্রাল ভেন বা ক্যাভারনাস্‌ সাইনাস্‌-এর মধ্যে রক্ত চলাচলে বা থ্রম্বোসিস্‌ থেকে হতে পারে।

লক্ষণ—প্রথমে চোখে দেখতে সামান্য অসুবিধা হয়। চোখের দৃষ্টিক্ষেত্রের চারপাশে Constriction হয় এবং ব্লাইন্ড স্পষ্ট বৃদ্ধি পায়।

পরবর্তী কালে এ থেকে অপটিক নিউরাইটিস্‌ সৃষ্টি হতে পারে এবং তার ফলে দৃষ্টিহীনতা দেখা দেয়।

অপটিক্‌ নিউরাইটিস (Optic Neuritis)

কারণ—অপটিক্‌ স্নায়ুর শিরা, ধমনীর ক্ষতির জন্য বা অপটিক স্নায়ুর মায়ালিন শীদ্‌ ক্ষতিগ্রস্থ হবার জন্য এই রোগ হয়।

তা ছাড়া কখনো কখনো ভিটামিনের অভাব, গণোরিয়া, সিফিলিস্‌, বিষাক্ত ঔষধের ক্রিয়া ইত্যাদির জন্যও অপটিক্‌ নার্ভ ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে। বেশি তামাক বা সিগারেট খেলেও স্নায়ুর ক্ষতি হয় দেখা গেছে।

লক্ষণ—দৃষ্টিশক্তি ধীরে ধীরে কমে আসে। শেষপর্যন্ত দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হয়ে যায়।

চিকিৎসা—ভিটামিন B_{12} ডিমায়ালিনেশনের ক্ষেত্রে বিশেষভাবে উপকারী। ভিটামিন B_1, B_6, B_{12} মিশ্রিত ইনজেকশন প্রথমে দিতে হবে ও তারপর মুখে ঔষধ দিতে হবে।

এটি করতে হবে খুব দ্রুত—যেন অপ্‌টিক Atrophy না হয়ে যায়।

নিচের যে কোনও **একটি** ইনজেকশন—

(a) Tri Redisol H—2 ml করে রোজ 5 দিন।

(b) Macrabin H—2 ml করে রোজ 5 দিন।

(c) Bevidox Inj.—1 টি করে রোজ 5 দিন।

তারপর খেতে হবে যে কোনও **একটি**—

(a) Neurobion Forte (Merck)—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Beplex Forte Cap—1 টি করে রোজ 2 বার।

(c) Becadex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Becosules—1 টি করে রোজ 2 বার।

(e) Stresscaps—1 টি করে রোজ 2 বার।

জটিল অবস্থা—প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা না করলে তার ফলে পরবর্তীকালে Optic Atrophy হতে পারে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হাল্‌কা, পুষ্টিকর ও ভিটামিনযুক্ত খাদ্য নিয়মিত খেলে তাতে উপকার হয়ে থাকে।

2. নিয়মিত সকালে-বিকালে চোখ ঘুরিয়ে ঘুরিয়ে ব্যায়াম করা বেশ ভাল—তাতে কিছু উপকার হয়।

3. নিয়মিত কাঁচা মুগ, মটর, ছোলা ভিজানো, মল্ট, এক বল্‌কা দুধ প্রভৃতি খাওয়া ভাল।

নিস্ট্যাগ্‌মাস (Nystagmus)

কারণ—এটি হলো, একটি বা দুটি চোখের Rhythmic Oscillation—যা আপনা থেকেই হয়ে চলতে থাকে। এটি লম্বভাবে অথবা আনুভূমিকভাবে হতে পারে। বেশির ভাগ ক্ষেত্রে এটি একটি চোখে হয়—কখনো বা দুটি চোখেও হতে পারে।

কখনো প্রচুর শ্রান্ত হলে বা দুর্বল হলে অতি সূক্ষ্ম কম্পন দেখা যায়, চোখের পাতায় তা অনুভব করা যায়। এটি আপনা থেকেই ঠিক হয়ে যায়। তাকে 'পাতা নাচা' বলে।

কিন্তু বেশি হলে তা ক্রমাগত নাচতে থাকে এবং তা সহজে যায় না। চোখের নড়াচড়া নিয়ন্ত্রণকারী পেশীদের কাজের গোলমাল বা কোনটির কর্মহীনতার জন্য এটি হয়ে থাকে।

এটি কয়েকটি Cranial স্নায়ুর ক্রিয়ার গোলমালের জন্য হয় অথবা ব্রেণের কোনও কোনও অংশের ক্রিয়ার সঙ্গে জড়িত।

চিকিৎসা—পেশী এবং স্নায়ুকে সবল করার জন্য ভিটামিন এবং Mineral যুক্ত টনিক দিতে হবে।

যে কোনও **একটি**—

(a) Calron—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(b) Vi-Magna Syrup—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(c) Multivitaplex Forte Cap—1 টি করে রোজ 2 বার।

(d) Winominos—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(e) Vinkola with Vits—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

ট্রাইজেমিন্যাল নিউরালজিয়া (Trigeminal Neuralgia)

কারণ—এটি বয়স্ক লোকদের মধ্যে বেশি হতে দেখা যায়। এর ফলে ট্রাইজেমিন্যাল স্নায়ুর ক্ষতি হয় বা তার ক্রিয়ায় গোলমাল হয়ে নানা লক্ষণাদি দেখা দেয়। পঞ্চম Cranial স্নায়ু বা ট্রাইজেমিনাল স্নায়ুর ক্রিয়া দেহের যে সব অংশে বিস্তৃত ঐ সব অংশে লক্ষণ প্রকাশ পায়।

লক্ষণ—1. প্রথমে Maxilla এবং Mandible অংশ বেশি আক্রান্ত হয়। চিবোতে কষ্ট হয় বা চিবোতে পারে না। চোয়াল ধরে আসে। কথা বলতে পারে না।

2. তারপর ব্যথা ও নিওরালজিক ব্যথা দেখা যায়। ঐ স্নায়ুর শাখা বা ভেতরের দিকে গ্যাংলিয়নে ব্যথা বেশি অনুভব করা যায়।

3. ব্যথা হয় মাঝে মাঝে এবং তা যেন অনেকটা খোঁচা মারার মত ব্যথা হয়ে থাকে—আবার কমে আসে। কয়েকদিন বা কয়েকমাস ধরে ব্যথা চলতে পারে।

4. অনেক সময় আপনা থেকেই তখন ব্যথা কমে আসে। কিন্তু তার জন্য অপেক্ষা না করে চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য—তা না হলে আবার Relapse করেও রোগী ভীষণ কষ্ট পায়।

রোগ নির্ণয় 1. Trigeminal স্নায়ুর অংশে ব্যথা।

2. চোয়ালে ব্যথা ও চোয়াল ধরে আসা।

3. খোঁচার মত ব্যথা।

চিকিৎসা—1. Carbamazepine 200 mg—দিনে 3 বার দিলে খুব উপকার হয় ও ব্যথা কমে আসে।

2. Phenytoin 100 mg—দিনে 3 বারও ভাল ঔষধ।

3. স্নায়ুর জন্য ঔষধ দিতে হবে। Macrabin H অথবা Triredisol H Inj. 2 ml করে—5 দিন। তারপর ঐ ধরনের ঔষধ (Neurobion Forte প্রভৃতি) খেতে দিতে হবে।

Becosules বা Stresscaps ক্যাপসুল একটি করে রোজ দুবার 2-3 মাস ধরে খেলে তাতে অনেকটা উপকার হবে। ঐ সঙ্গে শরীর সুস্থ ও সবল রাখার জন্য সাধারণ টনিক যে কোনও একটি দিতে হবে। Vinophos বা Vinkola 12 বা Phosphomin প্রভৃতি যে কোনও একটি।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. ভিটামিনযুক্ত ও হাল্কা পুষ্টিকর খাদ্য খুব উপকারী। ছোলা, মটর, মুগ ভেজানো, ছানা, দুধ, দই, ডিম হাফ বয়েল, মাছের হালকা ঝোল, প্রভৃতি উপকারী।

2. নিয়মিত হাঁটা, চলা, প্রভৃতি হাল্কা ব্যায়াম উপকারী।

3. রোগ সেরে উঠলে মৃদু মৃদু ম্যাসেজ প্রয়োগ করলে তাতে বেশ উপকার হয়।

বেলস্ প্যালসি (Bell's palsy)

কারণ—নারী পুরুষ উভয়ের এই রোগ যে কোনও বয়সে হতে দেখা যায়।

কারণ অজস্র – তবে মনে করা হয় যে, স্টাইলো ম্যাস্টয়েড কানালের মধ্যে কোনও ভাবে ইনফ্লামেশন হবার জন্য এই রোগ হয়ে থাকে।

অনেক সময় কানের মধ্যে জল ঢুকে বা ঠাণ্ডা লেগে তারপর রোগ বৃদ্ধি হতে হতে কানে যন্ত্রণা ও অবশেষে এই রোগ দেখা দেয়।

লক্ষণ—1. এক বা দুটি কানের মধ্যে ভীষণ যন্ত্রণা।

2. আক্রান্ত দিকের চোখ বন্ধ হতে পারে বা চোখ দিয়ে জল ঝরতে থাকে।

3. ঐ দিকের মুখ দিয়ে লালা গড়াতে পারে খাদ্য চিবোবার সময়।

4. দাঁত ও গালের মধ্যে খাদ্য জমে যেতে পারে ঐদিকে।

5. ঐ দিকের মুখের অসারতা দেখা দিতে পারে।

6. ঐ দিকে ভ্রূ কোঁচকাতে পারে না।

7. ঐ দিকের চোখ অনেক সময় বন্ধ করতে পারে না।

রোগ নির্ণয়—1. বেল্স্ প্যালসি এবং ট্রাইজেমিন্যাল নিউরালজিয়ার পার্থক্য বোঝা যায় প্রথমে ইতিহাস থেকে। প্রথম রোগটি শুরু হয় কান থেকে- দ্বিতীয়টি শুরু হয় চোয়াল থেকে।

চিকিৎসা—1. ব্যথা এবং ফোলা প্রভৃতি কমাবার জন্য নিচের যে কোনো ঔষধ দিতে হবে।

(a) Aspirin—1টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার।

(b) A P C Tab—1 টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার।

(c) Cibalgin Tab—1 টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার।

(d) Novalgin Tab—1 টি করে ট্যাবলেট রোজ 3 বার।

2. স্নায়ু সতেজ করার জন্য ভিটামিন B_1, B_6, B_{12} যুক্ত ঔষধ খেতে বা ইনজেকশন দিতে হবে।

3. Inflammation (কানের) ইতিহাস থাকলে তার জন্যে টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ঔষধ (Terramycin Cap অথবা Subamycin Cap বা Hostacycline Cap—250 mg করে) দিনে 3-4 বার দিতে হবে।

4. ইলেকট্রিক চিকিৎসা বা মৃদু শক প্রয়োগ (হাসপাতালে) করা হয়। তাতে কিছু উপকার হয়।

5. প্রয়োজনে Plastic সার্জারীর ব্যবস্থাদি করার দরকার হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত পুষ্টিকর ভিটামিনযুক্ত হালকা খাদ্য খেতে হবে—তাতে উপকার হয়।

2. রোজ হালকা ব্যায়াম উপকারী। হাঁটা, চলা প্রভৃতি হাল্‌কা ব্যায়াম রোজ করা ভাল।

মেনিয়ারস্‌ সিনড্রোম (Menier's Syndrome)

কারণ—এই রোগ হলে তার মধ্যে ঘন ঘন মাথাঘোরা ভাব বা Vertigo দেখা দেয় এবং তার সঙ্গে সঙ্গে ক্রমশঃ কানে কম শুনতে থাকে।

এর কারণ অজানা। Endolymphotic ব্যবস্থায় গোলমাল হয়ে থাকে, কারণ Endolymph বৃদ্ধি পায়।

লক্ষণ—1. প্রথমে কানে সামান্য কম শুনতে থাকে। তার সঙ্গে সঙ্গে মাঝে মাঝে হঠাৎ মাথাঘোরা দেখা যায়।

2. পরে মাথাঘোরা একাধিকবার চলে এবং কানে ঝিম্‌-লাগাভাব এবং শুনতে কম পাওয়ার ভাব দ্রুত বৃদ্ধি পায়।

3. বমি বমি ভাব এবং বমি অনেক সময় এই সঙ্গে মাঝে মাঝে দেখা দিতে পারে।

4. তারপর কানে কম শোনা বৃদ্ধি পায়—এমন কি প্রায় শুনতে পায় না। স্নায়ুর জন্য কানে কম শোনার লক্ষণ স্পষ্ট বোঝা যায়।

রোগ নির্ণয়—মাথাঘোরা, কানে ব্যথা থাকে না কিন্তু রোগী ক্রমশঃ কম শুনতে থাকে।

চিকিৎসা—1. রোগ শুরু হবার পর রোগীর নড়াচড়া বা পরিশ্রম বন্ধ করে চুপচাপ শুয়ে থাকা কর্তব্য।

2. Anti-emetic ঔষধ উপকার দেয় ; যেমন Promethazine 25 mg. রোজ দিতে হবে।

3. রোগ কঠিন হলে তার জন্য Sedative প্রয়োজন হয়। Phenobarbitone Sodium 0·2 g ইন্ট্রামাসকুলার ইনজেকশন দিতে হবে 1টি।

4. দীর্ঘদিন চিকিৎসা করতে হলে Vasodilator প্রয়োজন হয়—যেমন Nicotinic acid প্রয়োগ করলে ভাল হয় এবং ভিটামিন B কমপ্লেক্স দিলেও ভাল হয়।

5. পরবর্তী কালে রোজ 30 mg Phenobarbitone দিনে 3 বার প্রয়োগ করে Sedation প্রয়োজন হয়।

6. এতে কাজ না হলে সার্জিক্যাল অপারেশন প্রয়োজন।

সেরিব্রাল টিউমার

কারণ—ব্রেণের মধ্যে টিউমারের কারণ অন্য সব টিউমারের মতোই অজানা। টিউমার নানা রকমের হতে পারে। যোনিন্দ্রিয়ে টিউমার পিটুইটারী টিউমার নিউরোমা প্রভৃতি।

লক্ষণ—1. ব্রেণের মধ্যে ফ্লুইডের চাপ বৃদ্ধি পায়। যদি ব্রঙ্কাসের টিউমার থেকে পরবর্তীকালে ব্রেণ টিউমার হয়, তাহার প্রথমটি X'ray দ্বারা বোঝা দায়। কিন্তু ব্রেণের টিউমার মাথায় X'ray দ্বারা ধরা সম্ভব হয় না।

2. মাথাধরা, ফিট এপিলেপসি দেখা যায়।

3. অনেক সময় সাব ডিউর‍্যাল হেম্যাটোমা হতে পারে বা মাথার উপরে বড় টিউমার আকারে তা বেরিয়ে আসতে পারে। এটি দেখে সাবধানে চিকিৎসা করতে হবে।

4. সাধারণ বিনাইন্ টিউমার হলে চিকিৎসা করার সময় পাওয়া যায়, কারণ তা খুব ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পায়। কিন্তু যদি ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হয়, তা হলে তার ফলে কয়েক সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু অবশ্যম্ভাবী হতে পারে।

5. Mascular টিউমার হলে তা নির্ণয় করা কঠিন হয়। কারণ তাতে স্থানিক রক্তপ্রবাহ বাধাপ্রাপ্ত হয়—কিন্তু অন্য লক্ষণ ততটা বোঝা যায় না।

6. Intracranial চাপ বৃদ্ধি পেলে তার ফলে ঘন ঘন মূর্ছা হতে পারে। 20 বৎসর বয়সের পর যে কোন কারণে এই রকম মাঝে মাঝে মূর্ছা দেখা দিলে তা সব সময় Cerebral টিউমার বলে মনে করতে হয়।

রোগ নির্ণয়—ব্রেণের টিউমার হলে তা দ্রুত নির্ণয় না হলে জীবন বিপন্ন হয়। তার কারণ ব্রেণের মধ্যে ফ্লুইডের চাপ দ্রুত বৃদ্ধি পায়।

প্রথম অবস্থা থেকেই বার বার মাথাব্যথা, মাথাব্যথা সারতে চায় না, মাঝে মাঝে হঠাৎ মূর্ছা হতে থাকলে তাকে এই রোগ বলে মনে করতে হবে।

চিকিৎসা—উপরের দিকে টিউমার হলে তা অপারেশন করে কেটে বাদ দেওয়া হয়।

পিটুইটারী টিউমার হলে তার মধ্যে Radio-therapy প্রয়োজন হয়ে থাকে। কিন্তু তাতে সাময়িক কমলেও অনেক সময় কিছু কিছু Side effect দেখা দিতে পারে, কখনো বা রোগ আবার ফিরে হতে পারে।

আজকাল Dexamethazone 4mg মাত্রার I. M ইনজেকশন দিলে খুব ভাল ফল হয়ে থাকে। তারপর মুখে দেওয়ারও প্রয়োজন হয়।

Intracranial প্রেসার কমাবার জন্যে অনেক সময় লাম্বার পাংচার প্রয়োজন হয়ে থাকে।

Dexamethazone টিউমারের ফোলা কমিয়ে দেয়, কিন্তু তা রিঅ্যাকশন দেখা দিলে তার জন্য ঔষধ বন্ধ করে পরে কম মাত্রায় আবার ব্যবহার করতে হবে।

মাথাধরা বেশি হলে, তার মধ্যে Aspirin ও Codaine মিশ্রিত ঔষধ দিতে হবে। যেমন Codopyrine বা Micropyrine C ইত্যাদি।

মূর্ছা হলে তার জন্য ঔষধ দিতে হবে- মূর্ছা পর্যায়ে তা বলা হয়েছে।

প্রয়োজনে সার্জিক্যাল অপারেশন প্রয়োজন হয়।

সাব্‌ফ্রেনিক অ্যাবসেস্ (Subphrenic abscess)

কারণ—ডায়াফ্রামের নিচে ফোঁড়া হলে তাকে বলা হয় সাব্‌ফ্রেনিক অ্যাবসেস্। লিভার অ্যাবসেস থেকে বা পেরিটোনাইটিস্ থেকে এটি হতে পারে। পেটের মধ্যে খুব বেশি ইনফেকশন হলে অথবা Ulcer থেকে পারফোরেশন হলে তার ফলে এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. ঘন ঘন ঘাম বেশি হওয়া, পায়খানা বেশি হওয়া ও রক্তে লিউকোসাইট বৃদ্ধি হতে পারে।

2. ব্যথা হয় খুব বেশি। উপর পেটের ব্যথা ছড়িয়ে পরে তা থেকে কাঁধ বা বুকে ব্যথা হতে পারে।

3. ফোঁড়া বড় হয়ে তার চাপে লিভার নিচে নেমে আসতে পারে।

4. অনেক সময় প্লুরার এফিউশন হতে পারে।

5. ডায়াফ্রামের নড়াচড়াতে কষ্ট হয় ও শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হতে পারে।

চিকিৎসা—1. সার্জিকাল ড্রেনের প্রয়োজন হয়।

2. অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।

3. প্রথম অবস্থায় Antibiotic ইনজেকশন দিলে উপকার হয়। যে কোন **একটি**—

(a) Terramycin 250 mg. Inj.—দিনে 2 বার।

(b) Hostacycline 250 mg. Cap—দিনে 4 বার সেব্য।

(c) Subamycin 250 mg. Cap—দিনে 4 বার সেব্য।

(d) Ledermycin 300 mg. Cap.—দিনে 4 বার সেব্য।

(e) Ampicillin 250 mg. Cap.—দিনে 4 বার সেব্য।

অন্ত্রের এলার্জি (Intestinal Allergy)

কারণ—চর্ম এবং শ্বাসতন্ত্রের এলার্জি সহজে বুঝতে পারা যায়—কিন্তু অন্ত্রের এলার্জি সহজে চেনা যায় না বা বোঝা যায় না। অনেকে এর অস্তিত্ব বুঝতে পারতেন না। কিন্তু যখন চর্মের এলার্জি, বা আমবাত (আর্টিকেরিয়া) ঘন ঘন বমির সঙ্গে সঙ্গে পেটের এলার্জি একত্রে দেখা যায়, তখন তা অন্ত্রের এলার্জি বুঝতে পারা যায়।

অন্ত্রের এলার্জি তাই সব সময় চেনা না গেলেও লক্ষণ দেখে তা বুঝে সেই অনুযায়ী চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

লক্ষণ—1. পেটের এলার্জির লক্ষণাদি স্পষ্ট বুঝতে পারা যায়। কলিক ধরনের পেটের যন্ত্রণা বমি ও উদরাময় চলতে থাকে। একে Acute abdomen বলা হয়। তবে এর সঙ্গে সঙ্গে অন্যান্য আগেকার এলার্জি প্রকাশ থাকে।

2. বেরিয়াম মিল দিয়ে X'ray করলে অন্ত্রের মিউকাস্ কোল্ডগুলির মধ্যে ঝাপসা ভাব বুঝতে পারা যায়। Adrenaline ইনজেকশন দিলে এই রোগের সব লক্ষণগুলি কমে যায় দ্রুত ভাবে।

অন্ত্রের মধ্যে এলার্জি হলে তার জন্য দেখা যায় যে, উপরের সব লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় বটে–কিন্তু তা সাধারণ চিকিৎসার থেকে ঐ সঙ্গে Anti-Allergic ঔধষ দিলে ভাল কাজ হয়।

চিকিৎসা–1. পেটের বমি বন্ধ করার জন্য Largactil বা Sequil জাতীয় ট্যাবলেট দিতে হয়।

2. পায়খানা বন্ধ করার জন্য মিকশ্চার—

R/- Kaolin—gr 20
Sodi Citras—gr 10
Bismuth Carb—gr 10
Enteroguanidine—2 Tab
Glucose—gr 30
Aqua to—1 oz

Mft mist—Send 12 such, Sig T. D. S.

3. এলার্জি বন্ধ করার জন্য যে কোন একটি ঔষধ ব্যবহার করতে হবে—

(a) Antistin Tab—1 টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Avil Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Foristal Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Histapred Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(e) Kenamina Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(f) Piritan Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(g) Mebryl Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার

শিশুদের জন্য Elixir Anthisan—$\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ 2-3 বার।

এনোরেক্সিয়া নারভোসা (Anorexia Nervosa)

কারণ– এনোরেক্সিয়া হলো খাদ্যে অনিচ্ছা বা খেতে ইচ্ছা না করা। ক্ষুধা কম হওয়া, পেটের গোলমাল আমাশয়, উদরাময় প্রভৃতি থেকেও এটি হয়—তার লক্ষণ ও লক্ষণাদি আগে সব বলা হয়েছে।

কিন্তু খাদ্য গ্রহণ এবং পুষ্টির সঙ্গে সম্পর্ক থাকলেও, তার সঙ্গে মনের একটা সম্পর্ক আছে। সব খাদ্যের প্রতি আকৃষ্ট হলে, তখন খাদ্য গ্রহণে রুচি ও খাদ্যের ইচ্ছা মনে জাগে।

এখন নানা স্নায়বিক কারণে স্নায়ুমণ্ডলী ও মন বিক্ষিপ্ত বিরক্ত, বা দুর্বলতা. দুশ্চিন্তা, দুর্ভাবনা প্রভৃতি কারণে খাদ্য গ্রহণে অনিচ্ছা জাগে। তাকে বলে এনোরেক্সিয়া নারভোসা।

সাধারণতঃ তরুণী নারীদের এটি বেশি হয় এবং অবিবাহিতা তরুণীদের ক্ষেত্রে এটি বেশি হয়। অন্যদেরও হতে পারে।

1. মনে হঠাৎ শোক, দুঃখ পেলে তার ফলে এটি হয়।
2. দুশ্চিন্তা. দুর্ভাবনার জন্য এটি হতে পারে।
3. প্রেম বা ভালোবাসার ক্ষেত্র থেকে সাময়িক আঘাতে এটি হতে পারে।
4. Anxiety neurosis থেকে এটি হতে পারে।

লক্ষণ—1. খাদ্য গ্রহণে অনিচ্ছা জাগে মনে।

2. সব রকম সুন্দর খাদ্যও অরুচিকর ও আস্বাদহীন বলে মনে হয়।
3. অনেক সময় বমি বমি ভাব বা খেলে বমি হতে পারে।
4. ওজন কমে যায় ও দেহ দুর্বল হতে থাকে।
5. অনেক সময় ঋতু বন্ধ হয় বা ঋতু হতে দেরী করে এই সব নারীদের ক্ষেত্রে।

রোগ নির্ণয়—1. রোগী বা রোগিণী বেশির ভাগ যুবতী হয়—কখনো পুরুষ হতে পারে।

2. জোর করে খাদ্য খেতে চেষ্টা করলে তা গ্রহণে অনিচ্ছা বা বমি ভাব কিন্তু পেটের অন্য গোলমাল থাকে না।

চিকিৎসা—1. মনোবিজ্ঞানী দ্বারা সাময়িক চিকিৎসা করবার প্রয়োজন হয়ে থাকে।

রোগিণী বা রোগীকে বোঝাতে হবে যে অল্প অল্প করে খাবার চেষ্টা করতে হবে ও খাদ্য ক্রমশঃ বাড়াতে হবে। অল্প অল্প করে বারবার নানা মুখরোচক পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে।

2. মানসিক কারণ খুঁজে বের করতে হবে। তার জন্য সান্ত্বনা দিতে হবে।

3 রোগীকে হাসিখুশী ভাবে রাখতে হবে।

4 ক্ষুধা বৃদ্ধি পায় এমন ঔষধ কিছু খেতে দিতে হবে। তবে এই সঙ্গে এই গুলি দিলে ক্ষুধার ভাব বৃদ্ধি পায়। যেমন -

(a) 'Unienzyme—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Combizyme—1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Diapepsin—1 চামচ করে রোজ 3 বার।
(d) Takadiastos—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীকে খেলাধুলা গানবাজনা প্রভৃতির দ্বারা মন প্রফুল্ল রাখার চেষ্টা করতে হবে। মন থেকে উদ্বেগ দূর করা কর্তব্য।

2. খাদ্য খুব ভালোভাবে রান্না করতে হবে যাতে মন কিছুটা আকৃষ্ট হয়।

3. বিভিন্ন ধরনের খাদ্য অল্প অল্প করে দিলে তাতে অনেক সময় উপকার হয়।

4. জোয়ানের আরক অথবা মেথি ও মৌরী ভেজানো জল খেতে দিলে অনেক সময় উপকার হয়।

নার্ভাস ডিস্‌পেপ্‌সিয়া

কারণ—মানসিক, দুশ্চিন্তা, শোক, ক্ষোভ, উদ্বেগ, এ্যাংজাইটি নিউরোসিসে দীর্ঘদিন ভোগা প্রভৃতি কারণের জন্য হজম হয় না বা হজম ক্ষমতা কমে গিয়ে তার ফলে নার্ভাস ডিস্‌পেপসিয়া দেখা দিয়ে থাকে।

অনিদ্রা, শোক, উদ্বেগ, চিন্তা, ভয়, ইত্যাদি নানা মানসিক কারণে এই রোগ হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—1. মানসিক উত্তেজনার ভাব, Irritable ভাব ও হজমের গোলমাল, ডিস্‌পেপসিয়া, ক্ষুধামান্দ্য, অরুচি।

2. অনিদ্রা দেখা দেয়।

3. নিয়মিত হজমের গোলমাল থেকে ওজন কমতে থাকে, ঘাম বৃদ্ধি পায়, হার্টের টেকিকার্ডিয়া দেখা দেয়।

4. মাঝে মাঝে পেট ব্যথার ভাবও অনুভব করতে পারে।

5. অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চয় হয় পেটে।

চিকিৎসা—1. মানসিক পূর্ণ বিশ্রাম।

2. মানসিক উত্তেজনার ভাব দূর করা।

3. মনে সব সময় স্ফূর্তির ভাব যাতে থাকে তার চেষ্টা করতে হবে।

4. বেশি বয়সে নানা দুশ্চিন্তার জন্য এই ভাব হলে, দুশ্চিন্তা দূর করার জন্য সান্ত্বনা দিতে হবে।

5. হজম ও ক্ষুধাবৃদ্ধির ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও **একটি** —

(a) Liquor diastos—2 চামচ করে 2-3 বার রোজ।

(b) Dia Pepsin—2 চামচ কার 2-3 বার রোজ।

(c) Eupeptine—2 চামচ করে 2-3 বার রোজ।

(d) Digeplex—2 চামচ করে 2-3 বার রোজ।

(e) Combizyme Tab—1টি করে 2-3 বার রোজ।

(f) Festal Tab—1টি করে 2-3 বার রোজ।

(g) Unienzyme Tab—1টি করে 2-3 বার রোজ।

(h) Pantozyme Tab– 1টি করে 2-3 বার রোজ।

(i) Taka Diastos Tab—1টি করে 2-3 বার রোজ।

(j) Alvizyme Tab—1টি করে 2-3 বার রোজ।

6. পেটের স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য অনেক সময় হজমে অসুবিধার সৃষ্টি হতে পারে। এজন্য পেটের স্নায়ু যাতে সুস্থ ও সবল হয় তার জন্য যে কোনও **একটি** ঔষধ খেতে হবে—

(a) Beplex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Becadex Forte—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Becosules—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Stresscaps—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Multibay—1টি করে রোজ 2 বার।

7 অনেক সময় লিভারের ক্রিয়ার গোলমাল এই সঙ্গে দেখা যায়। তাহলে নিচের যে কোনও **একটি** ঔষধ খেতে দিতে হবে—

(a) Sorbiline—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Livergen—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(c) Livatone—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(d) Liv. 52—2টি ট্যাবলেট রোজ 2 বার।

(e) Livergen—2টি ট্যাবলেট রোজ 2 বার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. নিয়মিত হাল্কা পুষ্টিকর খাদ্য খাওয়া খুব ভাল। সরু চালের ভাত, জ্যান্ত মাছের ঝোল, তরী-তরকারীর হাল্কা ঝোল, ডিমের পোচ, মাংসের হাল্কা ঝোল, দই, ছানা প্রভৃতি উপকারী। গাঁদোল পাতার ঝোল উপকারী। কালমেঘ, চিরতা, উচ্ছে প্রভৃতি তিক্ত রোজ কিছু খাওয়া ভাল। রোজ লেবু খাওয়া ভাল।

2. প্রতিদিন হাঁটা চলা ও হাল্কা ব্যায়াম নিয়মিত ভাবে করা বেশ উপকারী।

3. প্রতিদিন বন্ধু-বান্ধব মিলে কিছু সময় হেসেখেলে আনন্দে কাটানো উচিত। তাতে মন হাল্কা হয় ও মনের বিষাদভাব দূর হয়। তাতে হজম অনেকটা ভালভাবে হয়ে থাকে ও নার্ভাস ভাব দূর হতে সহায়তা হয়।

4. নিয়মিত সময়ে স্নান-আহার করা এবং নিয়মিত স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলা বেশ উপকারী।

সাইকোজেনিক বমি (Psycogenic Vomitting)

কারণ—অনেকদিন পর বা একদিন পুরো উপোস দেবার পর, খাবার খেলে অনেক সময় তার জন্য এই লক্ষণ দেখা দেয়। আবার অনেক সময় শোক, দুশ্চিন্তা, মানসিক আঘাত, মানসিক ব্যাকুলতা, উদ্বেগ প্রভৃতির সময় খেতে ইচ্ছা না করলে জোর করে খেলে খাদ্য বমি হয়ে বের হয়ে যায়।

লক্ষণ—1. বমি বমি ভাব বা বমি।

2. খাদ্যে অনিচ্ছা ও অরুচি।

3. মানসিক কারণে পাতলা পায়খানাও এই সঙ্গে হতে পারে।

4. কখনো রোগী মানসিক অসুস্থতার মধ্যেও আহার করে,—কিন্তু তার পরেই বমি বমি ভাব হয় এবং বমি হয়।

চিকিৎসা—1 ট্রাংকুলাইজার জাতীয় বমির ঔষধ দিতে হবে যে কোন **একটি**—

(a) Largactil—একটি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Sequil—একটি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Calmpose—একটি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Stemetil—একটি করে রোজ 2-3 বার।

2. মানসিক উত্তেজনা প্রভৃতির ভাব ধীরে ধীরে প্রশমণের জন্য চেষ্টা করতে হবে।

3. জোর করে বেশি খাদ্য দিতে নেই। বার বার অল্প অল্প করে হালকা, পুষ্টিকর খাদ্য দিতে হবে।

4. খাদ্যে বরফ দিয়ে খেলে বা মাঝে মাঝে বরফজল খেলে বমির অনেকটা উপকার হয়।

5. পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক।

6. হজমের সুবিধার জন্য যে কোনও একটি ঔষধ ঐ সঙ্গে খেলে বেশ উপকার হয়ে থাকে।

(a) Digeplex—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার দিতে হবে।

(b) Combizyne—Tab 2 টি করে রোজ 2-3 বার দিতে হবে।

(c) Diapepsin—2 চামচ করে 2-3 বার দিতে হবে।

(d) Taka Diastos— 2 চামচ করে রোজ 2-3 বার দিতে হবে।

7. পেটের গোলমাল থাকলে একটি মিকশ্চার দিলে বেশ উপকার হয়।

R/—Kaolin—gr 30
Bismuth Carb gr 10
Enteroguanidine—2 Tab
Dextrose—gr 30
Aqua and Flo oz 1,
Mft Mist, send 12 such, Sig—T. D. S.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. বমি অবস্থায় হালকা তরল খাদ্য দিতে হবে। ডাবের জল, মিষ্টি ফলের রস প্রভৃতি উপকারী। কমলালেবুর রস এবং মিছরির সরবতে লেবুর রস মিশিয়ে খাওয়ালে তাতে বেশ উপকার হয়ে থাকে।

2. বমি ও পেটের রোগ ভালো হয়ে গেলে, তখন হালকা মাছ বা তরকারীর ঝোল ও সরু চালের ভাত পথ্য।

3. বমি প্রভৃতি বন্ধ হলে রোজ উচ্ছে প্রভৃতি তিতো সামান্য করে খেলে উপকার হয়।

4. হাঁটা ও হাল্‌কা ব্যায়াম উপকারী।

5. দীর্ঘ সময় উপোস থাকার পর প্রথম খাদ্য গ্রহণ করতে হলে প্রথমে লেবু জল খাওয়া ভাল। তাহলে তাতে বমির ভাব দেখা যায় না।

কোলন বা রেকটামের কার্সিনোমা
(Carcinoma of the Colonar Rectum)

কারণ—দেহের কোন স্থানের ক্যানসার কেন হয়, তার কোন সঠিক কারণ আজ অবধি জানা যায়নি। দেহের অন্যান্য অংশের ক্যানসারের মতোই হয় কোলন বা বৃহদন্ত্র এবং রেকটাম বা মলভান্ডের ক্যানসার রোগ।

দীর্ঘদিন ধরে আমাশয়, কোলাইটিস্‌ প্রভৃতি রোগে ভোগা এর অন্যতম কারণ বলে জানা যায়। তাই আমাশয় যাতে ক্রনিক না হয় এজন্য তার নিয়মিত চিকিৎসা করে রোগ আরোগ্য করা প্রয়োজন।

লক্ষণ—1. সাধারণতঃ বয়স্ক পুরুষ ও নারীদের এই রোগ বেশি হয়—অল্পবয়স্কদের তাই কম হয়।

Descending কোলনের ক্যানসার হলে তার ফলে পায়খানায় বাধার সৃষ্টি হয়। কিন্তু Ascending কোলনের ক্যানসার হলে তাতে কেবলমাত্র টক্সিমিয়ার সৃষ্টি হয়ে থাকে।

2. পায়খানা ঠিক সময় মতো হয় না—উল্টোপাল্টা ভাবে বা Irregular হয়।

3. কখনো বা হঠাৎ ফুলে উঠতে ও তাতে প্রচুর বায়ু সঞ্চয়, খাদ্যে অনিচ্ছা, পেট ফুলে ওঠার জন্য কষ্ট দেখা দেয়।

4. ওজন কমে যেতে থাকে।

5. আহার কমে যায়।

6. ওজন হ্রাস পেতে থাকে দ্রুতভাবে।

7. বৃহদন্ত্র বা রেক্‌টামে হলে পায়খানা বন্ধ হয়েও যেতে পারে অনেক সময়।

8. সাধারণ স্বাস্থ্য ভেঙে পড়ে।

9. রেকটামে হলে রক্তপাত হতে থাকে—তা সহজে বন্ধ হতে চায় না। মাঝে মাঝে মলত্যাগের সঙ্গে রক্ত পড়তে থাকে।

10. কখনো বা Piles হতেও দেখা যায়।

11. পরে পেট ফুলে উঠে ও টিপলে টিউমার অনুভব করা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. Sigmoidoscopy দ্বারা রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয় অনেক সময়।

2. Barium seal X'Ray দ্বারাও রোগ নির্ণয় করা যায়।

যেখানে স্থানিক ভাবে Narrow দেখা যায়, ঐ স্থানেই ক্যানসার বলে বোঝা যায়।

3. বয়স্ক লোকের Rectum থেকে Piles ছাড়াও রক্তপাত হতে থাকলে ক্যানসার সন্দেহ করা হয়।

চিকিৎসা—1. অপারেশন করে বৃহদন্ত্রের অংশ কেটে ফেলা হয়।

2. বেশি বর্জ্য পদার্থ যুক্ত খাদ্য খাওয়া কর্তব্য।

3. Adsorband জাতীয় ঔষধ, Alludrox, Gellusil প্রভৃতি দিতে হবে।

4. Ray প্রয়োগে সাময়িক সুবিধা হলেও সম্পূর্ণ আরোগ্যের আশা কম থাকে।

6. আজকাল Alludol বা Alludrox liquid প্রভৃতিতে অনেকটা ভাল কাজ দেয়। Pectokab খেলেও তাতে উপকার হয়। তবে ও রোগ একেবারে নির্মূল করা কঠিন। অপারেশব করার পর আবার দীর্ঘদিন পরে হতে পারে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. প্রতিদিন ফলমূল, শাকশব্জী প্রভৃতি খেলে ভাল হয়।

2. হাল্‌কা, পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে।

3. প্রতিদিন কিছুটা তিতো খাওয়া ভাল—যেমন, উচ্ছে, করলা, বেত-আগা, নিমপাতা প্রভৃতি। চিরতা ভিজানো জল খাওয়া ও উপকারী।

4. বাতাপী লেবুর রস উপকারী পথ্য।

বৃহদন্ত্রের বিনাইন টিউমার

(Benign Tumour of the Colon)

এটি খুব কম হয় এবং হলেও তা মারাত্মক হয় না। চিকিৎসা ছাড়া রোগী ভাল থাকে। Absorband জাতীয় ঔষধ প্রয়োগ এবং উপরের চিকিৎসায় ভাল থাকে। খুব কম ক্ষেত্রে অপারেশনের প্রয়োজন হয়।

তবে বিনাইন থেকে অনেক সময় পরে Malignant হতে পারে—তাতে ভয় বেশি। তাই প্রথম অবস্থা থেকেই সাবধানে লক্ষ্য রাখা কর্তব্য।

ক্ষুদ্রান্ত্রের টিউমার (Tumours of the Small Intestine)

কারণ—টিউমারের কারণ অজানা—এই ক্ষুদ্র অন্ত্রে টিউমার হলে তার কারণটি সঠিক বলা যায় না।

ক্ষুদ্রান্ত্রের টিউমার দুই প্রকারই হয়—বিনাইন টিউমার এবং ম্যালিগ,ন্যাণ্ট টিউমার বা কার্সিনোমা প্রভৃতি।

ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট টিউমার হলে তা খুব দ্রুত বৃদ্ধি পায় এবং তা মারাত্মক আকার

ধারণ করে ভীতির সঞ্চার করতে পারে। কিন্তু বিনাইন টিউমার হলে তা মারাত্মক হয় না বা তা ততটা ভয়প্রদও হয় না।

বিনাইন টিউমার হলে তার লক্ষণ অনেক সময় আদৌ ধরা পড়ে না বা খুব বৃদ্ধ বয়সে ধরা পড়ে। কিন্তু যদি তা ম্যালিগ্‌নান্টই হয় বা ক্যানসার হয় তবে তা মারাত্মক রূপে আত্মপ্রকাশ করে এবং রোগীর জীবন বিপন্ন করে তোলে। তাই সব সময় টিউমার কি ধরনের তা নির্ণয় করা অবশ্য কর্তব্য।

টিউমার বড় হলে তা পেটে চাপ দিলে অনুভব করা যায় এবং তার জন্য চিকিৎসা অবশ্য প্রয়োজন।

লক্ষণ—1. পেটে ব্যথা ও জ্বালা প্রাথমিক লক্ষণ হিসাবে দেখা যায়।

2. দীর্ঘদিন পেটের রোগ ও আন্ত্রিক আলসারে ভোগার জন্য আন্ত্রিক টিউমার হতে পারে।

3. অনেক সময় টিউমার খুব মারাত্মক হয় না, কিন্তু তা বিনাইন। তা ম্যালিগন্যান্ট হলে রোগী ভয় পেতে পারে। কখনো বা বিনাইন টিউমার শুরু হয়ে ম্যালিগন্যান্ট রূপ নেয়।

4. ক্যানসার হলে পরে বমি বমি ভাব প্রকাশ হতে থাকে ও তার সঙ্গে রক্ত বের হতে পারে।

5. কখনো ম্যালিগন্যান্ট হলে তার জন্য রোগী ভীষণ কষ্ট পেতে পারে।

6. মাথাধরা, মাথাঘোরা খাদ্যে অরুচি, আহারে অনিচ্ছা প্রভৃতি হতে পারে।

7. কখনো বা পেটের মধ্যে সর্বদা একটা উত্তেজক ভাব বোঝা যায়।

8. ক্যানসার হলে কিছু কিছু ক্ষেত্রে রক্ত বমি হতেও দেখা যায়। আন্ত্রিক ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হলে তাতে অন্ত্রের উপরের অংশই আক্রান্ত হয়।

9. কখনো বা পাতলা পায়খানা বা দুর্গন্ধ পুঁজযুক্ত পায়খানা দেখা যেতে পারে।

10. ক্যানসারের ক্ষেত্রে আগে আলসারের ইতিহাস থাকতে পারে অনেক সময়।

11. বেরিয়াম মিল X'ray করলে অনেক সময় টিউমার বুঝতে পারা যায় সহজেই।

12. অনেক সময় বিনাইন টিউমার সারা জীবন ছোট থাকে তা বোঝা যায় না যদি না তা বেশি বৃদ্ধি হয়ে আন্ত্রিক অবরোধ (Obstruction) সৃষ্টি করে।

রোগ নির্ণয়—1. মাঝপেটে নাভির আশেপাশে বড় উচ্চ টিউমারে বোঝা যায় আন্ত্রিক টিউমার।

2. রক্তবমি ও টিউমার হলে তা উপরের আন্ত্রের ক্যানসার সূচনা করে।

3. ক্ষুদ্র অন্ত্রের অবরোধ অনেক সময় টিউমারের জন্য হয়।

4. কখনো কফি রঙের পায়খানা ও পেট ব্যথা হলে টিউমার সূচনা করে।

চিকিৎসা—1. ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হলে, তার জন্য অন্ত্রের অংশ কেটে বাদ দিতে হবে।

2. বিনাইন টিউমার হলে প্রাথমিক অবস্থায় Kaolin, Alludrox জাতীয় ঔষধে ভাল কাজ হয়।

3. ম্যালিগন্যান্ট হলে পেটে রেডিয়াম Ray বা Radio Therapy ভাল কাজ করে।

তবে Therapy তে রোগ পূর্ণ সারে না। তার জন্য অবশ্য পরে Relapse করতে পারে এবং অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে, বহু ক্ষেত্রে।

জটিল লক্ষণ—ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হলে অপারেশন করলেও রোগ সারবেই, এমন নির্দিষ্ট ভাবে বলা যায় না। তবু তার চিকিৎসা করা অবশ্য প্রয়োজন।

Alludol বা Alludrox Liquid ভাল কাজ করে অনেক সময়। কখনো বা মিকশ্চার প্রয়োজন হয়। তার জন্যে খেতে দিতে হবে নিচের ঔষধটি—

R/- Sodi Bi-carb—gr 10
Mist Corminatine—ml 10
Sodi Citras—gr 10
Kaolin—gr 20
Alludrox Tab—1 Tab
Aqua ad—Fl oz I
Mft mist, Send 6 such Sig—T. D. S.

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. হাল্‌কা পুষ্টিকর খাদ্য, হরলিক্‌স্‌, নাইট্রোপ্রোটিন, প্রোটিনেক্স প্রভৃতি খেতে দিতে হবে রোগবৃদ্ধি অবস্থায়। বাতাপীলেবু উপকারী। প্রতিদিন কিছু তিতো খাওয়া ভাল।

2. রোগ আরোগ্য হলে হাল্‌কা ঝোলভাত পথ্য।

3. নিয়মিত সামান্য হাঁটা, চলাফেরা করা উপকারী—রোগ কমে যাবার পরে।

ডুওডেনামের কার্সিনোমা

(Duodenal Carcinoma)

কারণ—পাকস্থলির পরে যে U আকারের নালী তার সংগে যুক্ত থাকে তাকে বলা হয় ডুওডেনাম।

এটি দীর্ঘ নয়, তবে এই অংশের সংগে প্রত্যক্ষ পাকস্থলির যোগ থাকে।

পাকস্থলির কার্সিনোমা থেকেও অনেক সময় পরে এই অংশে ক্যানসার হয়।

কখনো বা এই অংশের ক্যানসার থেকে পরে পাকস্থলির ক্যানসার হতে পারে।

পাকস্থলির ক্যানসারের থেকেও ডুওডেনামের ক্যানসার কম মারাত্মক রোগ নয়।

তাই তার দ্রুত চিকিৎসা করা কর্তব্য, যাতে রোগ বেশি অগ্রসর না হয়।

লক্ষণ—1. পেটে সামান্য ব্যথা, মাঝে মাঝে কলিক ব্যথা থেকে রোগ শুরু হয়।

2. রোগ তারপর বৃদ্ধি পায় এবং তা আরও বৃদ্ধি পেলে অবস্থা জটিল হয়।

3. মাঝে মাঝে রক্তবমি হয়, এবং কফি রঙের বমি হতে শুরু করে।

4. কখনো বা ব্যথা হঠাৎ বৃদ্ধি পেতে পারে।

5. বিনাইন টিউমারে ব্যথা থাকে না, কিন্তু ক্যানসার হলে ব্যথা থাকতে বাধ্য।

6. মাঝে মাঝে উদরাময় হয় কখনো বা কোষ্ঠকাঠিন্যও হয়ে থাকে।

7. মাথাঘোরা, দুর্বলতা, রোগা হওয়া, ওজন কমে যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয় এবং তার ফলে রোগীর অবস্থা খারাপ হতে পারে।

8. কখনো বা রোগীর রক্তবমি বেশি মাত্রায় হয় তবে—তা খারাপ লক্ষণ বুঝতে হবে।

9. কখনো রক্তশূন্যতা, বেশি ঘাম দেখা দেয়।

চিকিৎসা—1. ক্যানসারের কোনও নিরাময়ক চিকিৎসা আজও আবিষ্কৃত হয় নি। তবে ক্যানসার রোগটি যে সারে তা প্রমাণিত হয়েছে—সেটা সাময়িক।

ডিওডেনামের অংশ কেটে বাদ দেওয়া হয় এবং ফলে সাময়িক আরোগ্য হয়।

2. Radium ray therapy দ্বারা সাময়িক ভাবে সামান্য কাজ পাওয়া যায়।

3. পেটের স্বাভাবিক সুস্থতার জন্য Absorbant জাতীয় ঔষধ দিতে হয়। যেমন; Kaolin, Gellusil, Alludrox প্রভৃতি অথবা Alludol Liq. বা Alludrox Liq. প্রভৃতি।

4. যদি Relapse করে অপারেশন করার পর, তবে রোগীর জীবন সংশয় হতে পারে।

5. যদি সাময়িক সুস্থ থাকে তা হলে হালকা পুষ্টিকর খাদ্যাদি দেওয়া প্রয়োজন হয়।

জরায়ুর টিউমার

Uterine Tumour

জরায়ুর টিউমার সাধারণতঃ দুই প্রকার হয়ে থাকে—তা হলো বিনাইন এবং ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট টিউমার।

বিনাইন টিউমার নানাভাবে হয়; যেমন—

1. জরায়ুর মিউকাস্‌ মেমব্রেণের টিউমার।
2. জরায়ুর পেশীর টিউমার।
3. জরায়ুর বাইরের টিউমার।

ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমার নানভাবের হয় ; যেমন—

1. জরায়ুর সারকোমা।

2. জরায়ুর কার্সিনোমা।

জরায়ুর টিউমার হলে তা কোন ধরনের হয়েছে, তা নির্ণয় করা অত্যাবশ্যক হয়।

রোগ নির্ণয়—1. টিউমার P.V. পরীক্ষা করে দেখা যায়। অনেক সময় তা থেকে কোন্‌ জাতীয় টিউমার তা বোঝা যায়।

2. Biopsy করে টিউমারের সামান্য অংশ কেটে নিয়ে, তা অনুবীক্ষণে পরীক্ষা করলে কি জাতীয় টিউমার তা বুঝতে পারা যায়।

3. জরায়ুর বাইরে থেকে X'ray করে অনেক সময় রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

চিকিৎসা—(বিনাইন টিউমার)

1. বিনাইন টিউমার সাধারণতঃ অপারেশন করে কেটে বাদ দিলে রোগ আরোগ্য সহজে হয়।

2. বিনাইন টিউমার Radium therapy-এর দ্বারা সহজে আরোগ্য করা সম্ভব হয়।

3. বিনাইন টিউমার দ্রুত বাড়ে না বলে তত মারাত্মক নয়, তার জন্য ততটা ভয় নেই।

ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমার

1. প্রাথমিক অবস্থায় অপারেশন করা কর্তব্য। তাতে রোগ শুরু হতে আরোগ্যের পথে যায়। তাতে উপকার হয়।

2. অনেক সময় অপারেশন করা একটু কঠিন হয়। কারণ সারা জরায়ুর দেহে টিউমার ছড়িয়ে পড়ে। তারজন্য জরায়ু কেটে বাদ দিতে হবে।

3. কখনো কখনো এটি না করে Radio therapy করা প্রয়োজন এর প্রথম অবস্থায়। তবে তাতে কাজ কম হয়।

4. কখনো কখনো এই সঙ্গে দেহের দুর্বলতা প্রভৃতির জন্য ভাল পুষ্টিকর ঔষধ দিতে হয়।

5. দেহের স্বাভাবিক স্বাস্থ্যের দিকে নজর রাখা কর্তব্য।

ফুসফুসের টিউমার

(Tumour of the Lungs)

লক্ষণ—এটি একটি সাধারণ ব্যাধি নয় এবং এটি হলে অনেক সময় প্রাণ সংশয় হয়।

ফুসফুসের লাং টিস্যুর ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমার হতে পারে। তাতে দ্রুত টিউমার

বৃদ্ধি হয় এবং শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হয়ে থাকে। অন্যান্য টিউমারের মতো ফুসফুসের টিউমারের কারণও অজানা, তবে ফুসফুসের সাধারণ টিউমার কম হয় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে এটি হয় ম্যালিগন্যান্ট জাতীয়।

লক্ষণ—1. শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট দেখা দেয় ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হলে।

2. বুকে ভারবোধ দেখা দেয়।

3. মাঝে মাঝে ফুসফুসে বা বুকে ব্যথা দেখা দিতে পারে এ থেকে।

4. ফুসফুসের টিউমার সাধারণ চিকিৎসায় আরোগ্য করা কঠিন। তাছাড়া এটি দ্রুত ফুসফুসের Collapse অবস্থা আনতে পারে, তাই এদিকে বিশেষ নজর দেওয়া কর্তব্য।

5. যে অংশে ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হয়, সেই অংশে বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া কর্তব্য। তার লক্ষণ অনুযায়ী দ্রুত চিকিৎসা করা কর্তব্য।

6. অনেক সময় এ থেকে আবার হৃৎপিন্ড, প্লুরা, এমন কি ডায়াফ্রাম আক্রান্ত হয়।

7. বিনাইন টিউমার হলে, তত ভয়ের কারণ থাকে না ; কিন্তু তা ম্যালিগন্যান্ট হলে তাতে ভয়ের কারণ দেখা দিয়ে থাকে বেশির ভাগ ক্ষেত্রে।

8. ফুসফুসের টিউমার থেকে, অনেক সময় প্লুরিসি অথবা কাশির সঙ্গে রক্ত ওঠা প্রভৃতি মারাত্মক রোগ দেখা দিতে পারে। তাই এদিকে বিশেষ নজর রাখা কর্তব্য।

রোগ নির্ণয়—1. বুকে ভার বা চাপ বোধ।

2. হার্টের বা শ্বাসযন্ত্রের ফোলা বা প্রদাহ মত অবস্থা।

3. X'ray দ্বারা টিউমার বোঝা যায় অনেক ক্ষেত্রে।

চিকিৎসা—1. অন্যান্য ক্যান্সার রোগের মত ফুসফুসের এই সব ম্যালিগন্যান্ট টিউমারের চিকিৎসা নেই। তবে তা সত্ত্বেও এটি যাতে দ্রুত অপারেশন করা যায় ভাল সার্জন দিয়ে, সেদিকে নজর রাখা অবশ্য কর্তব্য ;

2. ফুসফুসের ব্যথা ও বেদনা বেশি হলে তার জন্য কোনও বেদনানাশক ঔষধ খেতে হবে যে কোনও **একটি**—

1. A. P. C. ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 3 বার।
2. Novalgin ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 3 বার।
3. Micropyrin C Tab—1টি করে দিনে 3 বার।
4. Butarin Tab—1টি করে দিনে 3 বার।

5. Radio therapy-এর দ্বারা সাময়িক সামান্য আরোগ্য হতে পারে তবে রোগ সারে না।

6. রোগীর স্বাস্থ্য যাতে উন্নত হয় তার জন্য উপযুক্ত ঔষধাদি দিতে হবে।

7. রোগীর সাধারণ খাদ্যের দিকেও সব সময় নজর রাখা কর্তব্য।

8. রোগীকে হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিলে তাতে উপকার হতে পারে।

ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট টিউমার নানভাবের হয় ; যেমন—

1. জরায়ুর সারকোমা।

2. জরায়ুর কার্সিনোমা।

জরায়ুর টিউমার হলে তা কোন ধরনের হয়েছে, তা নির্ণয় করা অত্যাবশ্যক হয়।

রোগ নির্ণয়—1. টিউমার P.V. পরীক্ষা করে দেখা যায়। অনেক সময় তা থেকে কোন্‌ জাতীয় টিউমার তা বোঝা যায়।

2. Biopsy করে টিউমারের সামান্য অংশ কেটে নিয়ে, তা অনুবীক্ষণে পরীক্ষা করলে কি জাতীয় টিউমার তা বুঝতে পারা যায়।

3. জরায়ুর বাইরে থেকে X-ray করে অনেক সময় রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

চিকিৎসা—(বিনাইন টিউমার)

1. বিনাইন টিউমার সাধারণতঃ অপারেশন করে কেটে বাদ দিলে রোগ আরোগ্য সহজে হয়।

2. বিনাইন টিউমার Radium therapy-এর দ্বারা সহজে আরোগ্য করা সম্ভব হয়।

3. বিনাইন টিউমার দ্রুত বাড়ে না বলে তত মারাত্মক নয়, তার জন্য ততটা ভয় নেই।

ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট টিউমার

1. প্রাথমিক অবস্থায় অপারেশন করা কর্তব্য। তাতে রোগ শুরু হতে আরোগ্যের পথে যায়। তাতে উপকার হয়।

2. অনেক সময় অপারেশন করা একটু কঠিন হয়। কারণ সারা জরায়ুর দেহে টিউমার ছড়িয়ে পড়ে। তারজন্য জরায়ু কেটে বাদ দিতে হবে।

3. কখনো কখনো এটি না করে Radio therapy করা প্রয়োজন এর প্রথম অবস্থায়। তবে তাতে কাজ কম হয়।

4. কখনো কখনো এই সঙ্গে দেহের দুর্বলতা প্রভৃতির জন্য ভাল পুষ্টিকর ঔষধ দিতে হয়।

5. দেহের স্বাভাবিক স্বাস্থ্যের দিকে নজর রাখা কর্তব্য।

ফুসফুসের টিউমার
(Tumour of the Lungs)

লক্ষণ—এটি একটি সাধারণ ব্যাধি নয় এবং এটি হলে অনেক সময় প্রাণ সংশয় হয়।

ফুসফুসের লাং টিস্যুর ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট টিউমার হতে পারে। তাতে দ্রুত টিউমার

বৃদ্ধি হয় এবং শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হয়ে থাকে। অন্যান্য টিউমারের মতো ফুসফুসের টিউমারের কারণও অজানা, তবে ফুসফুসের সাধারণ টিউমার কম হয় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে এটি হয় ম্যালিগন্যান্ট জাতীয়।

লক্ষণ—1. শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট দেখা দেয় ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হলে।

2. বুকে ভারবোধ দেখা দেয়।

3. মাঝে মাঝে ফুসফুসে বা বুকে ব্যথা দেখা দিতে পারে এ থেকে।

4. ফুসফুসের টিউমার সাধারণ চিকিৎসায় আরোগ্য করা কঠিন। তাছাড়া এটি দ্রুত ফুসফুসের Collapse অবস্থা আনতে পারে, তাই এদিকে বিশেষ নজর দেওয়া কর্তব্য।

5. যে অংশে ম্যালিগন্যান্ট টিউমার হয়, সেই অংশে বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া কর্তব্য। তার লক্ষণ অনুযায়ী দ্রুত চিকিৎসা করা কর্তব্য।

6. অনেক সময় এ থেকে আবার হৃৎপিণ্ড, প্লুরা, এমন কি ডায়াফ্রাম আক্রান্ত হয়।

7. বিনাইন টিউমার হলে তত ভয়ের কারণ থাকে না ; কিন্তু তা ম্যালিগন্যান্ট হলে তাতে ভয়ের কারণ দেখা দিয়ে থাকে বেশির ভাগ ক্ষেত্রে।

8. ফুসফুসের টিউমার থেকে, অনেক সময় প্লুরিসি অথবা কাশির সঙ্গে রক্ত ওঠা প্রভৃতি মারাত্মক রোগ দেখা দিতে পারে। তাই এদিকে বিশেষ নজর রাখা কর্তব্য।

রোগ নির্ণয়—1. বুকে ভার বা চাপ বোধ।

2. হার্টের বা শ্বাসযন্ত্রের ফোলা বা প্রদাহ মত অবস্থা।

3. X'ray দ্বারা টিউমার বোঝা যায় অনেক ক্ষেত্রে।

চিকিৎসা—1. অন্যান্য ক্যান্সার রোগের মত ফুসফুসের এই সব ম্যালিগন্যান্ট টিউমারের চিকিৎসা নেই। তবে তা সত্ত্বেও এটি যাতে দ্রুত অপারেশন করা যায় ভাল সার্জন দিয়ে, সেদিকে নজর রাখা অবশ্য কর্তব্য ;

2. ফুসফুসের ব্যথা ও বেদনা বেশি হলে তার জন্য কোনও বেদনানাশক ঔষধ খেতে হবে যে কোনও **একটি**—

1. A. P. C. ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 3 বার।
2. Novalgin ট্যাবলেট—1টি করে দিনে 3 বার।
3. Micropyrin C Tab—1টি করে দিনে 3 বার।
4. Butarin Tab—1টি করে দিনে 3 বার।
5. Radio therapy-এর দ্বারা সাময়িক সামান্য আরোগ্য হতে পারে তবে রোগ সারে না।
6. রোগীর স্বাস্থ্য যাতে উন্নত হয় তার জন্য উপযুক্ত ঔষধাদি দিতে হবে।
7. রোগীর সাধারণ খাদ্যের দিকেও সব সময় নজর রাখা কর্তব্য।
8. রোগীকে হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিলে তাতে উপকার হতে পারে।

সেরিব্রাল থ্রম্বোসিস্

(Cerebral Thrombosis)

কারণ—এটি হলো সম্পূর্ণভাবে ব্রেণের একটি রোগ। ব্রেণ এবং গোটা Cerebrospinal System এর সঙ্গে জড়িত। এতে ব্রেণের মধ্যে রক্তচাপ বৃদ্ধি পায়। তার ফলে ব্রেণের সরু নালিকার মধ্যে বা শিরা ও ধমনীর নালিকার মধ্যে রক্ত জমাট বেঁধে যায়।

1. প্রেসার বৃদ্ধি পাওয়া এই রোগের একটি প্রধান কারণ।

2. আর্টারিওল্ ও ভেনিউল্স থেকে ব্রেণের সব শিরা ও ধমনীর মধ্যে যদি Vaso Constriction দেখা দেয় তার ফলে এটি হতে পারে। ডায়াবেটিস্ প্রভৃতি নানা রোগে এরূপ হয়ে থাকে।

3. হার্টের পেশীর অতিরিক্ত সংকোচন বৃদ্ধি এর একটি কারণ। হর্মোনঘটিত কারণে এটি হতে পারে।

4. পেটে বেশি বায়ু জমলে বা flatulance হলে তার জন্য ডায়াফ্রামের উপরে প্রেসার বৃদ্ধি পায়। এর ফলে হার্টের উপরে চাপ পড়ে এবং হার্টের চাপের ফলে প্রেসার বৃদ্ধি পায়। যদিও এটা একটি গৌণ কারণ তাহাতেও অনেক সময় এইটি ব্রেণের থ্রম্বোসিসের একটি প্রধান কারণ রূপে প্রতিভাত হয়।

5. ডায়াফ্রাম পেশীর ক্রিয়ার গোলমালের সঙ্গেও এটি হতে পারে।

6. রক্তে নানা ধরনের বস্তু জমার ফলেও এটি হতে পারে। যেমন Sugar, Cholestrol প্রভৃতি রক্তে বেশি জমার জন্যও এই রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. ব্রেণের প্রেসার বৃদ্ধির জন্য Cerebro spinal চাপ বৃদ্ধি পায়। তার ফলে গোটা মেরুদণ্ড ও ব্রেণের সব ফ্লুইড প্রেসার বৃদ্ধি পায়।

2. মাথা ধরা বা মাথার যন্ত্রণা প্রথমে দেখা দেয়।

3. পরবর্তীকালে মাথাঘোরা বা Dizziness ভাব দেখা দিয়ে থাকে।

4. মাথাঘোরার ফলে রোগী ব্যস্ত হয়ে পড়ে। কিন্তু মাথাধরা, মাথাঘোরা ছাড়া প্রাথমিক লক্ষণ কিছু দেখা দেয় না। রোগীর রক্তচাপ পরীক্ষা না করলে বোঝা যায় না যে, তার এই লক্ষণের মূল কি।

5. অনেক সময় মাথাঘোরার পর রোগী মূর্ছা যায় বা অবসন্ন হয়ে পড়ে যেতে পারে।

6. কখনো অন্য লক্ষণ বেশি প্রকাশ পায় না, কিন্তু হঠাৎ মূর্ছা হয় বা রোগী অবসন্ন হয়ে পড়ে যায়।

7. C. S. ফ্লুইড প্রেসার পরীক্ষাকালে দেখা যায় যে, তা খুব বেশি বৃদ্ধি পেয়েছে। Lumber puncture করলে রোগী আরাম পেতে পারে।

8. মাথার লক্ষণ ছাড়াও রোগীর মুখে, মুখমণ্ডল প্রভৃতির মধ্যে একটা রক্তাভ ভাব দেখা দেয়।

9. রোগীর মূর্ছা যাওয়ার পর জ্ঞান ফিরলে তা শুভ লক্ষণ—কিন্তু তা নাহলে রোগীর অজ্ঞান অবস্থায় মৃত্যু হতে পারে।

10. অনেক সময় সরু শিরা বা ধমনীর জালিকা ছিঁড়ে যায় এবং ব্রেণের মধ্যে Internal রক্তপাত হয়ে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়।

11. কখনো রোগীর নাক দিয়ে রক্ত পড়তে থাকে এবং তা বের হলে তা শুভ লক্ষণ। তাতে রোগীর ব্রেণেতে প্রেসার কমে যায় এবং তাতে জীবন সংশয় ভাব দেখা দেয় না।

রোগ নির্ণয়—1. প্রেসার মাপলে দেখা যাবে যে, Systole এবং Diastole দুটি প্রেসারই বৃদ্ধি পেয়েছে। তার ফলে রোগীর জীবন বিপন্ন হচ্ছে।

2. মাথাঘোরা বা মাথাধরা আগে থেকে দেখা দিতে পারে।

3. মুখ রক্তাভ এবং হঠাৎ মূর্ছা অন্যতম রোগ নির্ণয়ের লক্ষণ।

4. রোগীর মাথার মধ্যে অস্বস্তি ভাব এবং মাথাঘোরা বা মাথাধরা না থাকতেও পারে। তা থেকেই রোগনির্ণয় করা যায় না।

5 রোগীর অজ্ঞানতা ও তার সঙ্গে সঙ্গে নাক দিয়ে রক্তপাত লক্ষণ সুদৃঢ় করে।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় এ থেকে মৃত্যু অবধি হতে পারে আকস্মিক-ভাবে।

2. অনেক সময় রোগী দীর্ঘ সময় অবসন্ন ভাবে কাটাতে পারে, এর ফলে।

3. কখনো বা রোগীর জ্ঞান দীর্ঘদিন না ফিরলেও রোগী জানতে পায় না সহজে এবং কিছু খেতে বা কথা বলতে পারে না।

চিকিৎসা—1. প্রথম অবস্থায় অন্য কোন ঔষধ প্রয়োগ বিধেয় নয়। রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম অবশ্য চাই।

2. প্রথম অবস্থায় রোগ ধরা পড়লে রোগীকে ভাল Tranquiliser দিতে হয়।

(a) Largactil Inj. 25 বা 50 mg.

(b) Stemetil Tab—1টি দিনে 3 বার।

(c) Calmpose Tab—1টি দিনে 3 বার।

(d) Sequil Tab—1টি দিনে 3 বার।

(e) Miltown Tab—1টি দিনে 3 বার।

3. রোগী ঘুমাতে থাকবে এবং বিশ্রামে থাকবে। এই অবস্থায় নাক দিয়ে রক্তপাত হলে তা কদাচ বন্ধ করা উচিত নয়। ধীরে ধীরে স্বাভাবিকভাবে ব্রেণের প্রেসার কমে গেলে, তারপর রক্ত বন্ধের চেষ্টা করতে হবে।

4. রোগীর দুশ্চিন্তা, দুর্ভাবনা, শোক, ইত্যাদির ইতিহাস থাকলে তা থেকে তাকে অন্যভাবে মন ব্যাপৃত করা কর্তব্য। গান, সংগীত, বাদ্য, গল্প হাসি-খুশী প্রভৃতি উপকারী, অবশ্য রোগী কিছু স্বাভাবিক হলে।

5. রোগীর জ্ঞান ফিরলে, তার প্রেসার পরীক্ষা করে তাকে প্রেসার কমাবার ঔষধ খেতে দিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Serpasil Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Bromoroulphin Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

7. রোগীর বেশি প্রেসার বৃদ্ধির মত খাদ্য বন্ধ করা কর্তব্য। হালকা পুষ্টিকর খাদ্য, হরলিক্‌স, ঘোল প্রভৃতি উপকারী।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—1. রোগীর ঘরে বেশী লোক প্রবেশ করা উচিত নয়।

2. হঠাৎ জ্ঞান হারালে জ্ঞান ফিরাবার জন্য জরুরী চেষ্টা করা কর্তব্য নয়। ধীরে ধীরে তা করতে হবে।

3. রোগীকে হালকা খাদ্য দুধ, সাগু, হরলিকস্‌ প্রভৃতি খেতে দিতে হবে।

গলাতে ক্যানসার

(Carcinoma of the Throat)

কারণ—অজানা স্থানের মতই গলাতে ক্যানসার কি কারণে হয়, তা আজও অজানা। তবে তা জানা না গেলেও রোগ লক্ষণ থেকে বোঝা যায়, এটি কি রোগ।

লক্ষণ—1. প্রথমে সামান্য কষ্ট ও গলাব্যথা প্রভৃতি দেখা দেয়।

2. তারপর মাথাধরা, মাথাভার, মাথার যন্ত্রণা ইত্যাদি দেখা দেয়।

3. প্রাথমিক অবস্থায় রোগ পরীক্ষ্য করলে, গলাতে ছোট ছোট উদ্ভেদ দেখা দেয়—পরে তা বড় আকারে দেখা দেয়।

4. কখনো গলাতে হঠাৎ ব্যথা হয় এবং রোগী পরীক্ষা করলে কি রোগ এবং প্রকৃতি কি তা ভালভাবে বোঝা যায়।

লক্ষণ—1. গলায় গিলতে ব্যথা।

2. গলার মধ্যে চাপবোধ বোঝা যায়।

3. কাশলে দুর্গন্ধযুক্ত গয়ের বের হয়। তখন এই রোগ বলে সন্দেহ করা হয়।

4. পরে রোগ বাড়ে ও না খেয়ে রোগী ধীরে ধীরে খুব দুর্বল হয়ে পড়ে।

5. কখনো কাশির সঙ্গে টুকরো টুকরো মাংসপিণ্ড পড়তে থাকে।

6. অনেক সময় এই সঙ্গে রক্তপাতও হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. গলাতে Radium রশ্মি লাগালে তাতে ভাল কাজ দেয়।

2. প্রয়োজনে গলায় ঐ সব টিউমার দেখেই রোগ নির্ণয় হয়। তখন অপারেশন প্রয়োজন হয়।

3. দুর্বলতা দূর করার জন্য ভাল রকম ঔষধ দিতে হবে। এ বিষয়ে আগে বলা হয়েছে।

4. স্বাভাবিক দুর্বলতা কাটার জন্যে ঔষধ দিতে হবে।

5. দেহের স্বাস্থ্য উন্নতির জন্য ব্যবস্থা করতে হবে।

6. মনকে প্রফুল্ল রাখার জন্য সর্বদা চেষ্টা করা কর্তব্য।

ডাইভারটিকুলোসিস (Diverticulosis Diseases)

কারণ—বৃহৎ অন্ত্র বা কোলনের মধ্যে ডাইভারটিকুলার বর্ধিত হয়, তার দেওয়াল-গুলি দুর্বল হলে কিংবা ভেতরের রক্তবাহী নালিকাগুলির প্রেসার বৃদ্ধি পাবার জন্য। তাতে পেশীর স্তর (কোষ) মোটা বা পুরু হয়ে ওঠে এবং তার ফলে কোলনের মধ্যে চাপ বৃদ্ধি পায়। এই প্রেসার কেন বৃদ্ধি পায় তার সঠিক কারণ নির্ণয় করা যায় না।

এই অবস্থা মধ্যবয়স বা বেশি বয়সের লোকদের বেশি হয় এবং তা পুরুষ ও নারীর সমভাবে হয়।

ডাইভারটিকুলাগুলি হলো Mucous এবং Serous স্তরের মধ্যে থলির (Sac) মত। কিছুটা পেশীর তন্তুও তার সঙ্গে যুক্ত থাকে। যেখানে রক্তবাহী নালিকাগুলি প্রবেশ করে সেই সব স্থানে এগুলি বেশী হয়। বয়সের সঙ্গে সঙ্গে এগুলি বৃদ্ধি পায়। এগুলি কেন এবং কিভাবে বৃদ্ধি পায় তা সঠিকভাবে জানা যায় না।

X'ray পরীক্ষা করলে এগুলি সামান্য বোঝা যায়। এই ভাবেই Appendix এর মুখ ডাইভারটিকুলাসের চাপে ইনফেকশনসহ বন্ধ হয়ে Appendicitis রোগ হয়। এইভাবে বৃহদন্ত্রে Infectionও হতে পারে। বার বার তা হতে হতে Perforation বা ছিদ্র এবং পেরিটোনাইটিস্‌ হতে পারে।

অনেক সময় এটি ক্রনিক হয়েও দাঁড়াতে পারে। তার ফলে মাঝে মাঝে এতে ইনফ্লামেশন হয় এবং মল অন্ত্রের দেওয়ালের সঙ্গে আটকে যেতে থাকে।

লক্ষণ—1 বাঁদিকের Iliac fossa-তে ব্যথা এবং আভ্যন্তরীণ ভার বোঝা যায়।

2. কখনো কখনো এখানে ব্যথা দেখা দিয়ে থাকে।

3. কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয় আবার কখনো বা পাতলা দাস্ত হতে পারে।

4. মাঝে মাঝে বৃহদন্ত্রে বায়ু জমতে থাকে।

5. কখনো সকালে, কখনো দুপুরে, কখনো রাতে পায়খানার বেগ হয়ে থাকে। এক সময়ে হয় না।

6. মধ্য বয়সে বা বেশি বয়সে কষ্ট বেশি হয় এবং সারা অন্ত্রে এটি ছড়িয়ে পড়ে। বৃদ্ধ বয়সেও এটি হতে পারে। কখনো বা দীর্ঘদিন এতে ভুগতে ভুগতে ক্যানসার হতে পারে।

7. Acute অবস্থায় অ্যাপেণ্ডিসাইটিসের মত ব্যথা হতে পারে। কিন্তু অ্যাপেণ্ডিসাইটিসে ব্যথা হয় ডানদিকে কিন্তু এতে হয়ে থাকে বাঁ দিকে।

8. অনেক সময় Rectal রক্তপাত প্রথম অবস্থায় দেখা দেয়।

9. কখনো কখনো মল নিঃসরণে সামান্য (Subacute) বাধার সৃষ্টি হয়ে থাকে।

10. ঘন ঘন প্রস্রাব হতে পারে। তলপেটে Pubis-এর উপরে ব্যথা হয়। এগুলি হয় Bladder আক্রান্ত হলে।

11. Sigmoid Colon টিপে পরীক্ষা করলে; তা মোটা ও ফোলা মনে হয় এবং ব্যথা থাকে ঐ অংশে।

12. অন্ত্রের অন্যান্য অংশেও এ থেকে Irritation হতে পারে অনেক সময় ।

রোগ নির্ণয়—1. X-ray পরীক্ষায় এটি ধরা পড়ে। বাঁদিকের কোলনে এটি দেখা যায়। Diverticula বা Sac দেখা যায়।

2. তাছাড়া বাঁদিকের কোলন সরু হয়ে যায়।

3. বৃহদন্ত্রের বাঁদিকে ব্যথা—বাঁ Iliac Fossa-তে ব্যথা, মলত্যাগের গোলমাল বা Irregularity প্রভৃতি প্রধান লক্ষণ।

4. কার্সিনোমার প্রথম অবস্থা থেকে এই রোগ পৃথকভাবে চেনা অনেক সময় কঠিন হয়। তবে কার্সিনোমা বৃদ্ধি পেলে পেটে টিউমার সৃষ্টি হয়—তা থেকে তখন স্পষ্ট বোঝা যায় এবং দুটি রোগের পার্থক্য ধরা পড়ে।

চিকিৎসা—1. প্রথম ব্যবস্থা Bowel Habit নির্দিষ্ট করা এবং পেটের গোলমাল দূর করার জন্য চেষ্টা করতে হবে। নীচের ঔষধগুলি এজন্য ব্যবহৃত হয়—

(a) Bi Agarol—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

(b) Cremaffin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

2. Antibiotics দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Ampicillin Capsule—1 টি করে রোজ 3-4 বার।

(b) Ampillin Capsule—1 টি করে 3-4 বার।

3. পেটে ব্যথা হলে তা সাময়িক কমাবার জন্য দিতে হবে যে কোনও একটি—

(a) Spasmindon Tab—1 টি করে 2-3 বার।

(b) Barralgan Tab—1টি করে 2-3 বার।

(c) Belladonnal Tab—1টি করে 2-3 বার।

(d) Buscopan (10-20 mg)—1টি করে 2-3 বার।

4 প্রথম অবস্থায় হাল্‌কা পুষ্টিকারক খাদ্য দিতে হবে এবং পরে তা চালাতে হবে।

(a) প্রথম অবস্থায় জল-দুধ, দুধ-সাগু, হরলিক্‌স, হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেক্স, ছানা, দই প্রভৃতি।

(b) পরবর্তী অবস্থায় ভাত, হালকা তরকারী ঝোল বা টাটকা মাছের হাল্‌কা ঝোল (লেবুর রসসহ), হালকা দুধ, ছানা, দই, প্রোটিনেক্স প্রভৃতি।

5. যদি রোগ খুব বেড়ে যায় এবং কোনও নির্দিষ্ট অংশে খুব বেশি বৃদ্ধি পেয়ে Perforation প্রভৃতির ভয় দেখা দেয় বা ব্যথা হয়, তাহলে Colon-এর কিছু অংশ ভাল সার্জন দ্বারা অপারেশন করিয়ে কেটে বাদ দেওয়া হয়।

আন্ত্রিক অবরোধ (Istestinal Obstruction)

এটি হলো একটি অবস্থা, যাতে নানা কারণে অন্ত্রের মধ্য দিয়ে খাদ্যবস্তু প্রভৃতির সম্মুখে এগিয়ে যাবার গতি বন্ধ হয়। সাধারণতঃ একে বলা হয় Ilcus রোগ।

এটি কখনো হয় প্রত্যক্ষ বাধা বা Mechanical Obstruction—আবার কখনো

তা হয় পেশী বা স্নায়ু প্রভৃতির কাজে অক্ষমতার জন্য বাধার সৃষ্টি। যাকে বলে Paralytic অবরোধ।

শ্রেনীবিভাগ—আন্ত্রিক অবরোধ দেখলেই প্রথমে যে সব বিষয়ে চিন্তা করতে হবে তা হলো—

1. অবরোধটি Mechanical অথবা Paralytic ধরনের।
2. এটি সামান্য অবরোধ বা বেশি।
3. এর সঙ্গে প্রচণ্ড চাপ বা আট্‌কানো অর্থাৎ Stangulation আছে কি নেই।
4. অন্ত্রে মলসহ এটি ঘটছে—না তা ছাড়াই ঘটছে।

কারণ—1. Mechanical বাধার কারণ হলো—

(a) বাইরের বা ভেতরের হার্নিয়া।
(b) কোনও অপারেশনের পর অবরোধ।
(c) Inflammation এর জন্য।
(d) বৃহদন্ত্রের কার্সিনোমা।
(e) শিশুদের একটি অন্ত্রের উপরে অন্যটির চাপ পড়ার জন্য।
(f) অতিরিক্ত তরল পদার্থ দেহ থেকে বহির্গত হওয়ার জন্য সাময়িকভাবে হতে পারে। যেমন কলেরা, প্রবল উদারাময়, প্রবল বমি প্রভৃতির জন্য।

2. Paralytic ধরণের বাধার কারণ—

(a) অপারেশনের পর।
(b) পেরিটোনাইটিস্‌ জনিত।
(c) পেপটিক আলসারের পর পারফোরেশন।
(d) কোলনের ডাইভার্টিকুলোসিস্‌।
(e) বেশি বয়সে দীর্ঘদিন আন্ত্রিক রোগে ভোগার জন্য অন্ত্রের অতি দুর্বলতা।
(f) আন্ত্রিক কোন স্নায়ুর ক্রিয়াহীনতা।

লক্ষণ—1. ব্যথা, পেটে ভুট্‌ভাট্‌ শব্দ ও গড়গড় করা প্রভৃতি।

2. যদি বেশি হয় ও Strangulation হয়, তাহলে ব্যথা চলতেই থাকে সমানভাবে। যে কোন কালে এই সব রোগ দেখা যায়।

3. প্যারালাইটিকে ব্যথা থাকে না বটে, তবে এর পরে উদরাময় হতে দেখা যায়।

4. দুই ধরণের ব্যথাতেই বমি বা বমি-বমি ভাব থাকে।

5. কোলনে বাধা হলে মল নিঃসরণে বাধা হয় এবং তার সঙ্গে কোষ্ঠ-কাঠিন্য দেখা দেয়।

রোগী পরীক্ষা ও রোগ নির্ণয়—1. X'ray পরীক্ষার দ্বারা অনেক সময় Mechanical বাধা বোঝা যায়।

2. Hernial ছিদ্র পরীক্ষা করতে হবে।

3. পেট টিপলে পেটে একটা Mass অনুভব করা যায়। তা থেকে রোগ নির্ণয় সম্ভব হয়।

4. পেটে Auscultation করলে (স্টেথিস্‌কোপ দ্বারা) পেটে পেরিস্টলসিসের শব্দ শোনা যায় এবং মেকানিক্যাল হলে ভুট্‌ভাট্‌ প্রভৃতি শব্দ শোনা যায়।

5. মেক্যানিক্যাল বাধাতে পেটে কলিক্‌ ব্যথা অনুভূত হয়।

চিকিৎসা—1. জল ও ইলেকট্রোলাইটের ক্ষতি হলে Saline বা Glucose I. V. ইনজেকশন দিতে হবে।

2. মেকানিক্যাল বাধায়, পেটে টিউব ব্যবস্থার দ্বারা এটি কমানো হয়ে থাকে।

3. হার্নিয়া হলে তার জন্য চিকিৎসা প্রয়োজন—যা আগে হার্নিয়া পর্যায়ে বলা হয়েছে।

4. অনেক সময় প্রয়োজনে অপারেশন করার প্রয়োজন হয়।

5. পেটের অন্ত্রে বায়ুর দ্বারা ব্যথা হলে অনেক সময় সোডাওয়াটার দ্বারা কিছুটা সুবিধা হয়। তা না হলে Intubation দ্বারা বায়ু বের করা হয়।

6. অন্ত্রের প্যারালিসিস্‌ হলে, তার জন্য স্নায়ু সতেজ করার ঔষধ দিতে হবে এবং পিটুইটারী Extract দিতে হয়। Vitamin B_1, B_6, B_{12} জাতীয় ঔষধ ইনজেকশন করলে ভাল হয়। যেমন Becosules, Beplex Forte, Becadex Forte, Stresscaps প্রভৃতি।

ম্যাল্‌অ্যাবজর্বশান সিন্‌ড্রোম্‌
(Malabsorbtion Syndrome)

এই রোগে পেটের Mucosa-র শোষণ ক্ষমতা কমে যায়। তার ফলে এই রোগ দেখা দেয়।

প্রয়োজনীয় খাদ্যসামগ্রী, Mineral salts, ভিটামিন প্রভৃতির মধ্যে এক বা একাধিক বস্তু ঠিক মতো অন্ত্রে শোষিত হয় না। অনেক সময় এই সঙ্গে উদরাময়, ওজন কমে যাওয়া, দেহে মিনারেল সল্ট এবং ভিটামিনের অভাব প্রভৃতি দেখা দেয়।

শোষণ কিভাবে হয় তা এবারে দেখা কর্তব্য—

1. Passive Diffusion দ্বারা শোষিত হয় ভিটামিন A. D. E. K প্রভৃতি, B, রাইবোফ্লেবিন, ফোলিক অ্যাসিড্‌ প্রভৃতি।

2. প্রত্যক্ষভাবে শোষিত হয় গ্লুকোজ, গ্যালাকটোজ, ফ্যাটি এসিড্‌, অ্যামিনো এসিড্‌, ভিটামিন B_{12} এবং ইলেকট্রোলাইট্‌স্‌ বা সল্টস্‌।

3. সুযোগ মত ডিফিউশন বা Facilitated ডিফিউশন দ্বারা শোষিত হয় ফ্যাট ক I এবং এতে অন্য বস্তু (Bile সল্ট প্রভৃতি) শোষণে সাহায্য করে।

এখন দেখা যাক্‌, কি কি কারণে অন্ত্রে শোষণ কম হবার মতো অবস্থা আসে।

শোষণ কমের কারণ—1. খাদ্যবস্তু ঠিকমতো প্রস্তুত না হওয়া—হজমের সময় খাদ্যবস্তু এমনভাবে তৈরী হয়, যার ফলে শোষণ ঠিকমতো ভাবে হয়ে থাকে। তখন পাচকরসে কিছু কিছু বস্তু বিভিন্ন বস্তুর শোষণে বাধার সৃষ্টি করে।

প্যানক্রিয়াসের রসে এন্‌জাইম কম হলে, কতকগুলি বস্তু ঠিকমতো শোষিত হয় না। জন্মগতভাবে এটি হতে পারে বা পরবর্তীকালে এটি হতে পারে। তার ফলে গ্লুকোজ, গ্যালাকটোজ প্রভৃতি শোষণ ঠিকমতো হয় না। Bile salt কম হলেও, তা শোষণ কম করায়। Bile Duct-এ বাধার সৃষ্টি হলে তা হয়।

2. **নালীর Surface area কমে গেলে**—অন্ত্রের কিছু অংশ অপারেশনে কেটে বাদ দিলে অথবা Ulcer প্রভৃতি হলে বা নানা রোগে শোষণ করার মত ক্ষমতাসম্পন্ন Surface area কমে গেলে—তার ফলে এই অবস্থায় আসে।

3. **অন্ত্রের মিউকোজায় ক্ষতি**—দীর্ঘদিন ধরে ক্রনিক আমাশয়. আলসার প্রভৃতি রোগে ভুগলে, কোলাইটিস্ প্রভৃতিতে মিউকোজার ক্ষতি হয়। তার ফলে শোষণের ক্ষমতা কমে যায়। স্প্রু রোগেও এইরূপ হতে পারে। আন্ত্রিক টিউবারকিউলোসিস্ হলেও তা থেকে এই অবস্থা হতে পারে।

4. ব্যাকটিরিয়াদের দ্বারা শোষিত বস্তুর ক্ষতি বা Loop, Diverticulum প্রভৃতির সৃষ্টি।

5. **রক্ত বা লিম্‌ফ প্রবাহের স্বল্পতা**—অন্ত্রে যে পরিমাণ রক্ত বা লিম্‌ফ প্রবাহ হওয়া উচিত তার চেয়ে কম হলে তার ফলে শোষণ কম হয়। বিভিন্ন রোগ, ক্যানসার, টি. বি. প্রভৃতির কারণে এটি হতে পারে। দেহে রক্তশূন্যতার জন্য এটি হতে পারে অনেক সময়।

লক্ষণ—1. সাধারণভাবে পুষ্টির অভাব বা Malnutrition দেখা দেয় অধিকাংশ সময়।

2. ওজন কমে যায়, শরীর শীর্ণ হয়।

3. অনেক সময়ই এই সঙ্গে রক্তশূন্যতা দেখা দেয়।

4. পেট ফুলে ওঠা বা বায়ু সঞ্চয় এই সঙ্গে দেখা দিতে পারে।

5. ভিটামিন K কম শোষিত হলে তার ফলে বেশি রক্তপাত হতে পারে।

6. রিকেট, স্কার্ভি, নিউর‍্যালজিয়া, সায়াটিকা প্রভৃতি বিভিন্ন ভিটামিনের অভাবজনিত রোগ সঙ্গে সঙ্গে দেখা দিতে পারে।

7. আঙুল মোটা হতে পারে, শরীর ফুলতে পারে, ঈডিমা হতে পারে, লো প্রেসার হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. দেহে পুষ্টির অভাব।

2. মল পরীক্ষা দ্বারা বোঝা যায়।

3. অন্যান্য রোগলক্ষণ দেখা কর্তব্য।

4. X'ray করলে মিউকোজার দাগগুলির মোটাভাব, লুপ মোটা হওয়া, ভাল্‌বের পুরু হওয়া প্রভৃতি দেখা যায়।

5. Absorbtion টেষ্ট—নির্দিষ্ট পরিমাণে খাদ্য খেতে দিয়ে তারপর মল পরীক্ষা করে কতটা শোষিত হলো তা দেখে রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়।

চিকিৎসা—1. শরীরে জল ও ইলেকট্রোলাইটের অভাব হলে ঐগুলির জন্য I. V. ইনজেকশন প্রয়োজন হয়।

2. ক্যালসিয়াম ও ভিটামিন D দেহে কম শোষিত হলে তা ইনজেকশন দিতে হবে।

3. ভিটামিন কম শোষিত হলে Multivitaplex Forte Capsule খেতে দিতে হবে এবং প্রয়োজনে ভিটামিন ইনজেকশন দিতে হবে।

4. ভিটামিন K-এর অভাবে রক্তপাত বেশি হলে Kapilin ইনজেকশন দেওয়া প্রয়োজন হয়।

5. ভিটামিন B কম্‌প্লেক্স ইনজেকশন প্রয়োজন হতে পারে।

6. Corticosteriod জাতীয় ঔষধ বা Prednisolone খেতে দিলে তাতে অনেক সময় উপকার হয়।

(7) পেটের অন্য রোগ থাকলে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসকের প্রয়োজন হয়।

(8) Blind loop প্রভৃতি হলে বা Diverticulum প্রভৃতি হলে তার জন্যে অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে। তবে বেশির ভাগ ক্ষেত্রে Ampicillin বা অন্যান্য Antibiotics প্রয়োগে এটি সেরে যায় বলে দেখা গেছে। Streptopenicillin Injection-এ অনেক সময় রোগ আরোগ্য হয়।

(9) আন্ত্রিক T. B. বা ক্যান্সার হলে তার জন্য চিকিৎসা করার প্রয়োজন হয়।

(10) মিউকোজার গোলমাল থাকলে তা খাদ্যদ্রব্যের নির্বাচনে কমে যায়। শর্করা খাদ্য কম দিতে হবে এবং হালকা পুষ্টিকর খাদ্য চালাতে থাকলে তা আরোগ্যলাভ করে ধীরে ধীরে।

এছাড়া কারণগতভাবে চিকিৎসা করলে তাতেও সুবিধা হয়।

(11) রক্তশূন্যতা থাকলে তার জন্য চিকিৎসা করা একান্ত প্রয়োজন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা—(1) রোজ নির্দিষ্ট সময়ে হালকা খাদ্য খাওয়া ভাল।

(2) তিক্ত দ্রব্য, করোলা পাতা বা শিউলিপাতার রস প্রভৃতিও উপকার দিয়ে থাকে।

এসোফেজিয়্যাল হায়াটাস্ হার্নিয়া
(Oesophageal Hiatus Hernia)

কারণ—ডায়াফ্রাসের কতকগুলি ছিদ্র আছে, যা দিয়ে পেটের মধ্যেকার ভিসেরা বুকে উঠে আসতে পারে।

এসোফেগামের ছিদ্র বা হায়াটাস্ দিয়ে উঠে আসে বলে, একে বলা হয় এসোফেজিয়াল হায়াটাস্ হার্নিয়া।

মধ্যবয়সী ও বৃদ্ধ লোকদের সাধারণতঃ এসোফেগাসে সঙ্গে ডায়াফ্রামের সংযোগ ঢিলে হয়ে যায়। তার ফলে এসোফেগাসের পেটের মধ্যেকার অংশ বা পাকস্থলির কিছু অংশ হার্নিয়ার আকারে উঠে আসতে পারে।

শ্রেণী বিভাগ—এটি তিন ধরনে রহয়—

1. জন্মগত ছোট আকারের এসোফেগাস্‌।

(2) প্যারা-এসোফেজিয়াল হায়াটাস্‌ হার্নিয়া। এতে এসোফেগাসের সঙ্গে পাকস্থলির কিছু অংশ হার্নিয়া আকারে উঠে আসে।

(3) এসোফেগোল্যাস্‌টিক—এতে এসোফেগাস্‌ এবং পাকস্থলির পুরো ফান্ডাস্‌ অংশ উঠে আসে।

এটি মধ্যবয়সে বেশি হয়। এটি পুরুষের চেয়ে নারীদের বেশি হয়। রোগাদের থেকে মোটাদের বেশি হয়।

গর্ভবস্থা, বেশি মোটা হওয়া, পেটে বেশি বায়ু সঞ্চয় প্রভৃতি কারণে এটি বেশি হয়।

লক্ষণ—(1) অনেক সময় রোগলক্ষণ প্রকাশ পায় না এবং হঠাৎ যে কোনও কারণে পেট X'ray পরীক্ষা করতে গিয়ে, ধরা পড়ে যায়।

(2) অ্যাসিড্‌ গ্যাস্‌ট্রিক জুস এসোফেগাস দিয়ে মুখে উঠে আসে—তাতে অনেক সময় রোগ সম্পর্কে সন্দেহ হয়।

(3) অনেক সময় এর ফলে Reflex এসোফেগাইটিস্‌ বা অন্ননালীর প্রদাহ দেখা দেয়।

(4) অনেক সময় এর সঙ্গে বিনা কারণে Iron deficiency অ্যানিমিয়া দেখা দেয়।

(5) অনেক সময় খাবার পর Hernial sac ফুলে ওঠে এবং তার জন্য অস্বস্তি বা Discomfort অনুভূত হয়।

রোগ নির্ণয়—(1) X'ray পরীক্ষার দ্বারা রোগ ধরা পড়ে।

(2) অনেক সময় খাবারের পর অস্বস্তি বোধ দেখা দিলে X'ray করার প্রয়োজন হয়।

চিকিৎসা—(1) যদি লক্ষণবিহীন সামান্য হার্নিয়া হয়, তাহলে চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না।

(2) যদি Oesoppagitis থাকে, তাহলে তার জন্য দিতে হবে ভাল Absorbant ঔষধ যে কোনও একটি—

(a) Alludrox Tab—1 টি করে রোজ 3 বার।

(b) Gellusil Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Alludol Liq—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(d) Alludrox Liq—1 চামচ করে রোজ 3 বার।

(3) যদি ওজন বেশি থাকে ও রোগী খুব মোটা হয়, তাহলে তার Fat কমাবার জন্য খাদ্য নিয়ন্ত্রণ করতে হবে। ফ্যাট বা কার্বোহাইড্রেট খাদ্য কম খেতে হবে।

4. যদি ব্যথা হয়, তাহলে মাথার নিচে তিন চারটি বালিশ দিয়ে খুব উঁচু হয়ে শুতে হবে—একে বলা হয় Semi-upright Position-এ শোয়া।

বেশি ব্যথা হলে Antacid জাতীয় ঔষধ এবং ব্যথা কমাবার জন্য Barralgan, Spasmindon, Belladonnal জাতীয় ঔষধ খাওয়া প্রয়োজন হয়।

এসোফেগাসের কার্সিনোমা
(Carcinoma of the Oesophagus)

কারণ—এটি সাধারণতঃ পুরুষদের রোগ এবং একটু বেশি বয়সে এই হতে পারে। এসোফেগাসের নিচের বা চতুর্থাংশে এই রোগ বেশির ভাগ জন্ম হতে দেখা যায়।

লক্ষণ—ছোট ছোট পলিপয়েড্ সৃষ্টি হয় এসোফেগাস্ বরাবর আগাগোড়া। তাছাড়া আল্সারেটিক্ বা সেরাস্ গ্রোথ হতে পারে এবং তার ফলে একটি Stricture স্থান হতে পারে। সাধারণতঃ স্কোয়ামাস্ সেলের বৃদ্ধি ঘটে। যখন Adenocarcinoma দেখা যায়, এটি গ্যাসট্রিক কার্সিনোমা থেকে হতে পারে।

1. গিলতে কষ্ট এবং শক্ত খাদ্য গিলতে কষ্ট অনুভূত হওয়া প্রথম ও প্রধান লক্ষণ। এটি প্রথমে কম হয়—তারপর এটি ক্রমশঃ বৃদ্ধি পেতে থাকে।

2. প্রথমে মাঝে মাঝে ব্যথা – পরে নিয়মিত ব্যথা অনুভব করতে থাকে।

3. লিম্ফ্গ্রন্থির বৃদ্ধি দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. X'ray দ্বারা পরীক্ষা করলে, এসোফেগাসকে আঁকাবাঁকা দেখায় এবং Barium মিল্ দিয়ে করলে, কোন্ স্থানে বেশি হয়েছে তা বোঝা যায়।

2. Oeosophagoscopy দ্বারা রোগ নির্ণয় করা অনেক ক্ষেত্রে সম্ভব হয়ে থাকে।

চিকিৎসা—1. অনেক সময় আংশিক কেটে ফেলা বা অপারেশন করা প্রয়োজন হয়।

2. কখনো Radium ray দ্বারা বা Radio-therapy করা হয়। তবে এতে সাময়িক কমে। রোগ সম্পূর্ণ সারে না, কোনও রকম কার্সিনোমা রোগে। এর ফলে 3-5 বছর সময় রোগী ভাল থাকে।

সিফিলিটিক কার্ডিও ভাস্কুলার রোগ
(Syphilitic Cardio Vascular disease)

কারণ—প্রধানতঃ সিফিলিস রোগের বীজাণু দীর্ঘদিন পূর্ণ চিকিৎসার অভাবে রক্তে মিশে হার্ট এবং রক্তবাহী নালীগুলিকে আক্রমণ করে এই রোগ সৃষ্টি করে।

এয়োর্টিক Valve-এর Cusp-গুলি আক্রান্ত হতে শুরু হয়।

লক্ষণ—1. ঠিক রিউম্যাটিক এয়োর্টিক রিগারজিটেশনের মতো লক্ষণ দেখা দেয়। এয়োর্টিক ভাল্বের মাঝ দিয়ে রক্ত সবটা বের না হয়ে কিছুটা পাল্টা ফিরে যায়। তাই এয়োর্টিক রিগারজিটেশন দেখা দিলে, সঙ্গে সঙ্গে W. R. Test করা উচিত।

2. Angina Pectoris হয় -- এর জন্য অনেক সময় হঠাৎ মৃত্যুও হতে পারে।

3. হার্টের Aneurism দেখা দিতে পারে—যাকে বলা হয় হার্টের Dilatation।

4. অনেক সময় নিউরোসিফিলিসের জন্য তার লক্ষণাদি প্রকাশ পেয়ে থাকে।

এর ফলে হার্টের স্নায়ু সাপ্লাইতে অসুবিধা হবার জন্য, হার্টের নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়।

5. Aortitis—প্রথম অবস্থায় এটি বোঝা যায় না। মাঝে মাঝে Aortic Dyastolic Murmur শোনা যেতে পারে। দ্বিতীয় Sound অনেক সময় বৃদ্ধি পেয়ে থাকে। পরবর্তীকালে Radiological পরীক্ষা করলে Asending Aorta-র প্রসারণ এবং Calcification দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. সিফিলিসের ইতিহাস পাওয়া যায়।

2. W. R. পরীক্ষার দ্বারা রোগ নির্ণয় করা যায়।

3. Heart-এর X'ray-র দ্বারা পরবর্তীকালে।

চিকিৎসা—1. Cardiovascular লক্ষণ দেখা গেলে প্রথম অবস্থায় Anti-syphilitic ঔষধ দিতে হবে। যে কোন একটি—

(a) Penicillin Inj. (বেনজিল) 10 lacs—রোজ 1টি 5 দিন।

(b) Procaine Penicillin Inj. 6 lacs—রোজ 1টি 5 দিন।

(c) Terramycin Inj. (250 mg)—রোজ 2 বার 5 দিন।

তারপর খেতে হবে ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল। যে কোনও একটি—

(a) Ampillin Capsule —1টি করে রোজ 4 বার।

(b) Terramycin Capsule (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(c) Subamycin Capsule (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(d) Achromycin Capsule (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

(e) Hostacycline Capsule (250)—1টি করে রোজ 4 বার।

2. এর সঙ্গে Pot. Iodide 0·3 g. T. D. S. 10 দিন দিতে হবে।

3. হার্টের জন্য ঔষধ দিতে হবে। Cardiac Stimulant বা Cardiac Tonic দিতে হবে। Digitalis বা Coramine জাতীয় ঔষধ দিতে হবে হার্টের অবস্থা অনুযায়ী লক্ষ্য করে।

যদি এই সঙ্গে রিগারজিটেশন বা এ্যানুরিজম্ থাকে, তাহলে সার্জিক্যাল চিকিৎসা বা অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে অনেক ক্ষেত্রে।

5. Ext. Arjun দিয়ে মিকশ্চারও হার্টের ক্ষেত্রে অনেক সময় সুফল দেয়।

থাইরোটক্সিক হার্টের রোগ (Thyrotoxic Heart Disease)

কারণ—এই রোগ প্রায়ই দেখা যায় না। অনেকে এটি ঠিক খেয়ালও করেন না অনেক সময়। এই রোগ প্রায় 40 বছরের পরে হয়, তার আগে প্রায়ই হয় না। বৃদ্ধ বয়সে বেশী হয়।

এর ফলে যে সব গোলমাল হয় তা চিকিৎসক বুঝতে পারেন, যদি আগের ইতিহাস থাকে বা ঐ জন্য চিকিৎসককে দেখানো হয়। থাইরয়েড গ্রন্থির বৃদ্ধি অনেক সময় ঔষধ সেবনে কমে যায়—কিন্তু হার্টের Toxic ক্রিয়া দেখা যায়।

লক্ষণ—1. হার্টের টেকিকার্ডিয়া দেখা যায়—অর্থাৎ গতি অনিয়মিত হয় ও বৃদ্ধি পায়।

2. Vaso Dilatation হয়—ফলে বেশী রক্ত হার্ট থেকে বের হয়ে যায়।

3. Atrial Fibrilation দেখা দিতে পারে।

4. হাত-পা গরম হয়।

5. হার্টের ধড়ফড়ানি, নিশ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট অনেক সময়ই এই রোগের জন্য দেখা যায়।

6. Pulse পূর্ণ হয়।

7. হার্টের শব্দ জোরে হয়।

8. হার্টের Pulmonary area-তে Murmur শোনা যায়।

9. Systolic চাপ বৃদ্ধি পায়—কিন্তু Diastolic স্বাভাবিক থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. পূর্বেকার থাইরয়েড্‌ গ্রন্থি বৃদ্ধির ইতিহাস থাকে অথবা সেই সময়ও বর্ধিত গ্রন্থি দেখা যায়।

2. হার্টের লক্ষণ দেখতে হবে। হার্টের বাহ্যিক গঠনে পার্থক্য কিছু দেখা যায় না। যা পার্থক্য চোখে পড়ে তা হলো Biochemical নানা পরিবর্তনজনিত রোগ।

3. কার্ডিওগ্রাফিক পরীক্ষা করলে অবশ্য হার্টের বিভিন্ন পরিবর্তন ধরা পড়ে।

চিকিৎসা—1. Thyroid বৃদ্ধির জন্য চিকিৎসা করতে হবে। Neo Marcozol ট্যাবলেট 1টি বা 2টি রোজ দিতে হবে।

2. Radio-Iodine খেতে দিলে উপকার হয়।

3. থাইরয়েড্‌ বৃদ্ধি থাকিলে সার্জনের সাহায্যে গ্রন্থির একটি লোব কেটে ফেলা হয়। তাতে উপকার হয়।

4. হার্টের সুস্থতার জন্য অল্প মাত্রায় Digoxin বা Digitalis জাতীয় ঔষধ দিতে হবে, অবস্থা অনুযায়ী ভালভাবে রোগী পরীক্ষা করে।

5. Coramine বা Cordazol ট্যাবলেট উপকারী হয় অনেক সময়। সেটা অবস্থা অনুযায়ী দিতে হবে।

গর্ভাবস্থায় হার্টের রোগ
(Heart Disease in Pregnancy)

গর্ভাবস্থায় রক্তের মধ্যে সোডিয়াম সল্টস্‌ বেশি জমে যায় বলে তার রক্তের পরিমাণ অনেক সময় শতকরা 25 থেকে 50 ভাগ বৃদ্ধি পায়। তার ফলে অনেক সময় হার্টের Output-ও 25 থেকে 50 ভাগ বৃদ্ধি পেয়ে থাকে। এর জন্যে হার্টের আকৃতি এবং প্রেসার সামান্য বৃদ্ধি পেতে পারে।

সাধারণতঃ হার্টের পক্ষে গর্ভাবস্থা কোনও রকম ক্ষতি করে না—কিন্তু হার্টের রোগ হলে, তার ফলে হার্টের ক্ষতি বেশি হতে পারে অনেক সময়।

যদি কখনও কার্ডিয়াক ফেলিওরের লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহলে অবিলম্বে তার চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য। রিউম্যাটিক জ্বর, এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌ প্রভৃতি থাকলে হার্টের দুর্বলতা আসা সম্ভব। তাই এ সবের জন্য চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

শেষ দুই তিন মাসে বিপদ বেশি বৃদ্ধি পেতে পারে। তাই সব সময় নিয়মিতভাবে হার্ট পরীক্ষা করা কর্তব্য। তার দ্বারা হার্ট ফেলিওরের মতো অবস্থা দেখা দিলে চিকিৎসা করা সম্ভব হয়।

অনেক সময় হার্টের রোগ থাকলে ও রোগীর জীবন বিপন্ন বলে বোঝা গেলে, গর্ভপাত করানো প্রয়োজন হয়। তবে যথাসম্ভব চেষ্টা করা উচিত মা এবং ভ্রূণ দুয়েরই জীবন রক্ষা করার জন্য।

Congestive Heart Failure-এর মত অবস্থা দেখামাত্র চিকিৎসকের সজাগ হয়ে তার চিকিৎসা করা ও প্রতিবিধান করার চেষ্টা করা কর্তব্য।

পেরিকার্ডাইটিস (Pericarditis)

কারণ—পেরিকার্ডাইটিস বা হৃৎপিণ্ডের আবরণীর প্রদাহ একটি রোগ নয়—নানা রোগের এটি একটি লক্ষণস্বরূপে আত্মপ্রকাশ করতে পারে।

ক্রনিক পেরিকার্ডাইটিস অনেক সময় হতে পারে—তবে তা Acute হলে ভয় বেশি হয়।

যে সব রোগের ফলে এটি হতে পারে, তা হলো—

1. রিউম্যাটিক জ্বর।
2. Virus জাতীয় বস্তুর ইনজেকশন জনিত।
3. টি. বি. রোগ থেকে।
4. Acute myocardial রোগ।
5. Post myocardial রোগ।
6. নানা ধরনের বীজাণুর দ্বারা Pyogenic ইনফেকশন।
7. ইউরিমিয়া রোগ থেকে এটি হয়।
8. নানা ম্যালিগন্যাণ্ট রোগ বা টিউমার।
9. কানেকটিভ টিস্যুর রোগ।
10. মানসিক কারণ।

লক্ষণ—1. এই রোগ ফাইব্রাস্‌, সেরাস্‌, হেমারেজিক অথবা পুরুলেণ্ট—নানা ভাবের হতে পারে। থেরাস রক্ত বের হলে খড়ের মত রঙের তরল পদার্থ পেরিকার্ডিয়ামের মধ্যে জমে যায়। যদি ম্যালিগন্যাণ্ট হয়, তা হলে রক্ত জমে, পেরিকার্ডিয়ামের মধ্যে।

2. ব্যথা—পেরিকার্ডিয়াম এবং তার কাছাকাছি প্লুরা আক্রান্ত হয়ে ব্যথা দেখা দিতে পারে। Viral কারণে হলে ব্যথা বেশি হতে থাকে।

3. বুকে চাপবোধ ও তার জন্য কষ্ট।

4. হার্টের সঙ্গে বুকের অন্য অংশের ঘর্ষণের অনুভূতি পাওয়া যায় প্রায় সময়ই।

5. তরল পদার্থ জমে ফুলে ওঠা বা Effusion অনেক সময় দেখা দিতে পারে এই রোগে।

6. কার্ডিয়াক ডালনেস অনেকটা জায়গা জুড়ে হতে পারে।

7. হার্টের শব্দ কম বা খসখসে হতে পারে।

8. অনেক সময় ব্রঙ্কিয়াল ব্রেথ সাউণ্ড পাওয়া যায়।

9. ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রাফিতে রোগ নির্ণয় করা যায়।

10. X'ray পরীক্ষা করলে হার্টের Base বৃদ্ধি পাওয়া দেখা যায়।

চিকিৎসা—1. যদি পেরিকার্ডিয়ামে জল বা তরল পদার্থ জমে, তা হলে ভাল নার্সের দ্বারা Tap করে জল বের করে দেওয়া হয়।

বিভিন্ন ধরনের Acute পেরিকার্ডাইটিস্‌

রিউম্যাটিক পেরিকার্ডাইটিস্‌—তরুণদের এটি সাধারণতঃ বেশি হয় বর্তমানকালে এই রোগ বেশি হচ্ছে। রিউম্যাটিক জ্বর থেকে রিউম্যাটিক এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌ এবং মায়োকার্ডাইটিস্‌ হয়।

ভাইর‍্যাল পেরিকার্ডাইটিস্‌—অনেক সময় ফুস্‌ফুসে Viral ইন্‌ফেকশন হয়ে থাকে। কয়েকদিন বা কয়েক সপ্তাহে সেরে যায় বটে, তবে তার ফল পরবর্তীকালে দেখা যায়। তার ফলে Viral পেরিকার্ডাইটিস্‌ দেখা দেয়। তাছাড়া ভাইর‍্যাল জ্বর, সর্দি, হাম, বসন্ত প্রভৃতি থেকেও পরবর্তী জীবনে Viral পেরিকার্ডাইটিস্‌ দেখা দেয়।

টিউবারকুলার পেরিকার্ডাইটিস্‌—টিউবারকুলিসিস্‌ যদিও ফুসফুসকে আক্রমণ করে, তা সত্ত্বেও অনেক সময় তার সেকেণ্ডারী আক্রমণ ঘটে পেরিকার্ডিয়ামে। অনেক সময় বুকের আক্রমণ বোঝা যায় না, তবে হঠাৎ সামান্য নিয়মিত জ্বরসহ পেরিকার্ডাইটিস্‌ দেখা দিতে পারে। তার অর্থ, রোগ আগে ধরা পড়েনি—পরে পেরিকার্ডিয়াম আক্রমণ করলে রোগ ধরা পড়ে। Aspiration প্রয়োজন হতে পারে। কর্টিকোস্টেরয়েড্‌ (Prednisolone) উপকার হয়। অনেক সময় সার্জিক্যাল অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।

মায়োকার্ডিয়্যাল রোগ—এর জন্য হার্টের পেশী সতেজকারক ঔষধ প্রয়োজন হয়। চিকিৎসা পদ্ধতি একই—বিশেষ চিকিৎসার প্রয়োজন হয়।

পেটে মায়োকার্ডিয়্যাল রোগ—উপরের রোগ সেরে দীর্ঘদিন পরে আবার Relapse করতে পারে। চিকিৎসা পদ্ধতি একই।

পায়োজেনিক পেরিকার্ডাইটিস—বুকে জমা নানা পায়োজেনিক ব্যাকটিরিয়ার আক্রমণ থেকে এই রোগ হয়। কিংবা রক্তপ্রবাহের ইন্‌ফেক্‌শন থেকেও এটি হতে পারে। যেমন অষ্টিওমাইলাইটিস্‌, সাব্‌ক্রনিক য়্যাব্‌সেস্‌ প্রভৃতি থেকে হয়। এর জন্য সার্জিক্যাল অপারেশন করে Drainage প্রয়োজন হতে পারে। ঐ সঙ্গে যে কোনও একটি ইনজেকশন—

(a) Procaine Penicillin Inj. (5 lacs)—রোজ 1টি 7 দিন।
(b) Benzil Penicillin Inj. (8 lacs)—রোজ 1টি করে 7 দিন।
(c) Terramycin (250) Inj—রোজ 2 টি করে 7 দিন।

তারপর যে কোনও একটি ঔষধ খেতে হবে অন্ততঃ এক মাস—

(a) Pentid 800—1টি করে রোজ 2 বার সেব্য।
(b) Pentid 400—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(c) Stanpen 500—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(d) Ampicillin Cap.—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(e) Ampillin Cap —1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(f) Terramycin Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(g) Achromycin Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(h) Subamycin Cap. (250)—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(i) Hostacycline Cap (250)—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।
(j) Ledermycin Cap. (300)—1টি করে রোজ 4 বার সেব্য।

ইউরিমিক পেরিকাডহিটিস—ভয়ংকর Renal failure থেকে এই রোগ হয়। এটি হলে সঙ্গে সঙ্গে Kidney-র চিকিৎসা করতে হবে (আগে বর্ণিত হয়েছে) এবং সেই সঙ্গে পেরিকার্ডিয়ামের চিকিৎসা করতে হবে।

ম্যালিগন্যাণ্ট পেরিকার্ডাইস—ব্রঙ্কিয়্যাল কার্সিনোমা থেকে এই রোগ হতে পারে। এতে যে Effusion হয় তা সাধারণতঃ রক্তমিশ্রিত বা Haemorrhagic ধরনের হয়ে থাকে।

ট্রমাটিক পেরিকাডহিটিস্‌—বুকের Wall-এ অথবা কোনও বুকের Injury থেকে এটি হতে পারে। এটিও Pyogenic ধরনের হয় এবং চিকিৎসা প্রণালী সেই মতই হবে।

কানেকটিভ টিস্যুর রোগ—কানেকটিভ টিস্যুর রোগ থেকে পরে পেরিকাডহিটিস্‌ হতে পারে। তার চিকিৎসাপদ্ধতিও আগের মতই হবে।

অন্যান্য কারণে—অনেক সময় কারণ জানা যায় না। তার জন্য চিকিৎসাপদ্ধতি একই ভাবে হয়।

ক্রনিক পেরিকার্ডাইটিস্‌ (Cronic Pericarditis)

কারণ—পুরোনো পেরিকার্ডাইটিস্‌ থেকে পেরিকার্ডিয়ামের Fibrosis হবার জন্য এই রোগ হয়। তার ফলে Constriction হয় এবং হার্টের পূর্ণ Diastole হয় না। তার ফলে হার্টের Output কমে যায়। অন্য দিকে হার্ট স্বাভাবিক থাকে বটে, তবে পেশীর Fibre গুলি শীর্ণ হয়ে যেতে থাকে।

T. B. এবং পায়োজেনিক রোগ থেকে এই অবস্থা আসা সম্ভব হয়।

লক্ষণ—অবস্থা অনুযায়ী লক্ষণ নির্ভর করে।

1. দমবন্ধ ভাব দেখা দেয়—তবে এটি একটি প্রধান লক্ষণ অবশ্য নয়।
2. লিভার বৃদ্ধি এবং Ascites দেখা দিতে পারে।
3. হাত পায়ের ঈডিমা দেখা দিতে পারে।
4. অনেক সময় এই একই সঙ্গে Pleural effusion দেখা দিতে পারে।
5. অনেক সময় হার্টের Apex beat পাওয়া যায় না, বা সামান্য পাওয়া যায়।
6. নাড়ির গতি Rapid হয়ে থাকে।
7. হার্ট বেশি Enlarge হয় না।
8. শতকরা 30 ভাগ ক্ষেত্রে Atrial Fibrillation দেখা দিয়ে থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. X'ray পরীক্ষা করলে পেরিকার্ডিয়ামের Calcification দেখা দেয়। Pleural effusion থাকলেও তা দেখা যায়।

2. অন্যান্য রোগলক্ষণ থেকে বোঝা যায় এই রোগ।

জটিল অবস্থা—সার্জিক্যাল অপারেশন না করা পর্যন্ত যে কোনও সময়ে জটিল অবস্থা হতে পারে। তবে Pericardiectomy করলে রোগ Relief হতে পারে।

চিকিৎসা—এই রোগে Digitalis দেওয়া উচিত নয়। Medical চিকিৎসা সামান্য কাজ দেয়।

Heart-এর Constriction-এর জন্য Angised Tablet (B. W.) দিতে হবে ব্যথা হলে।

এর পরিবর্তে একটি মিকশ্চার—

R/-	Liq. Glycerine Trinitrate	0·1 ml.
	Spt. of Ether	1·3 ml.
	Spt. of Chloroform	0·7 ml.
	Spt. Ammon aromat	2 ml.

Make a mixture, Send 32 ml.

1 T. S. F. in a glass of water, when there is pain in chest.

অন্যান্য ভাল ঔষধ—

(a) Cardolate Tab (B. W.) 5 mg. বা 15 mg. জিভের নিচে রাখতে হবে।

(b) Peritrate S. A. Tab (Warner) দিনে 1 বার বা 2 বার।

(c) Equanitrate (John Wyeth)—1টি করে রোজ 2-3 বার।

অধিকাংশ ক্ষেত্রে এতে কাজ পূর্ণ হয় না। তখন সার্জিক্যাল অপারেশন প্রয়োজন।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা—1. লঘু পুষ্টিকর খাদ্য দিতে হবে।

2. লবণ বাদ দিয়ে K salt খাওয়া ভাল।

3. গুরুপাক খাদ্য ও পরিশ্রম বর্জনীয়।

হার্ট রোগের মত ব্যথা

(Left Mammary pain)

কারণ—নার্ভ, লিগামেণ্ট বা পেশীর ব্যথার জন্য বা পেশীর অতিরিক্ত শ্রম, নার্ভাস্‌ অবস্থা, দুর্বলতা, দুশ্চিন্তা প্রভৃতি কারণে এটি হয়। এটি Angina বা হৃদশূল নয়। এটি প্রকৃত বাঁ দিকে ব্যথা এবং বাঁ দিকের স্তনবৃন্তের কাছাকাছি হয়ে থাকে। তবে এর কারণ কিন্তু হার্টের রোগ নয়। কখনো কারণ অজানা থাকে। কখনো নানা কারণ দেখা যায়। যেমন—

1. অতিরিক্ত দুশ্চিন্তা বা দুর্ভাবনা।
2. বেশি Sensitive লোকদের এটি বেশি হয়।
3. মানসিক কারণে ব্যথা বেশি মনে হয়।
4. লিভারের জন্য ব্যথা ডান দিক থেকে বাঁ দিকেও 'রেফার্ড পেন্‌' হতে পারে।
5. স্নায়বিক রোগের জন্য বা স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য হতে পারে।
6. মাঝে মাঝে হঠাৎ ব্যথা হয়ে তা কমে যায় এমনও হয়।
7. Anxiety neurosis একটি প্রধান কারণ।
8. বেশি শ্রমের জন্য এ রোগ হতে পারে।

লক্ষণ—1. দুশ্চিন্তা বা শ্রম বেশি হলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়—তা না হলে কম থাকে।

2. পেশী বা লিগামেণ্টে চাপ, ধাক্কা অথবা আগেকার কোনও আঘাতের জন্য ব্যথা মাঝে মাঝে হয়।

3. কখনো স্নায়বিক রোগ বা স্নায়ুর কর্মশক্তি কমে গেলে এরূপ হয়।

4. ব্যথা বেশিক্ষণ থাকে না।

5. ব্যথা যে কোন ও দিন বা যে কোনও সময় হঠাৎ শুরু হয়—তারপর কিছু ম্যাসেজ বা মালিশ প্রয়োগ করলে কমে যায়।

রোগ নির্ণয়—1. হার্টের পরীক্ষা করলে (স্টেথিস্‌কোপ দ্বারা) কোনও রকম অসুবিধা বোঝা যায় না।

2. Electrocardiogram করলেও কোনও রকম অসুবিধা বোঝা যায় না।

3. X'ray করলে হার্ট স্বাভাবিক দেখায়।

4. ব্যথা 2-5 দিন পর পর বা 2-1 দিন পরে হঠাৎ আসে এবং হঠাৎ কমে যায়।

5. অনেক সময় ধাক্কা লাগা বা আঘাতের পূর্ব ইতিহাস পাওয়া যায়।

6. অনেক সময় শোক, মানসিক আঘাতের লক্ষণ বুঝতে পারা যায়।

7. অনেক সময় দুশ্চিন্তা বা Anxiety neurosis বোঝা যায়।

চিকিৎসা—1. যদি আঘাত প্রভৃতি কারণে পরবর্তীকালে ব্যথা হয় তাহলে যে কোন একটি ব্যবস্থা—

(a) 1% Procaine স্থানিক ইন্‌জেকশন।

(b) Liminentum Belladonna মালিশ।

(c) Belladonna Plaster প্রয়োগ করা।

(d) Analgesic যে কোন একটি ঔষধ সেবন করা। যেমন Analgin, Belladennal, Novalgin প্রভৃতি।

2. যদি Liver থেকে Reffered ব্যথা হয় তা হলে যে কোনও একটি ব্যবস্থা চাই—

(a) Emetine Hydrochlor (B.W.) Inj একদিন অন্তর 1টি করে 6-12টি।

(b) Dihydro emetine Inj—একদিন অন্তর 1টি করে 6-12টি।

(c) Liv. 52 Tab—1টি করে রোজ 3 বার সেব্য।

(d) Livergen (Liquid)—2 চামচ করে 2 বার খাবার পরে সেব্য।

(e) Livotone (Liquid)—2 চামচ করে 2 বার খাবার পরে সেব্য।

এই জাতীয় লিভারের আরও নানা ঔষধ আছে, যা খেলে সুবিধা হবে।

3. যদি Anxiety Neurosis কারণে হয়, তা হলে মানসিক দুশ্চিন্তা ত্যাগ করার চেষ্টা করতে হবে। তার সঙ্গে সঙ্গে Tranquiliser ঔষধ সেবন করতে হবে—

যে কোনও একটি—

(a) Largactil 25 mg Tab—1টি করে রোজ রাতে।

(b) Sequil Tab—1টি করে রোজ রাতে সেব্য।

(c) Calmpose Tab—1টি করে রোজ রাতে সেব্য।

(d) Stemetil Tab—1টি করে রোজ রাতে সেব্য।

(e) Miltown Tab—1টি করে রোজ রাতে সেব্য।

হার্টের নিউরোসিস্ (Cardiac Neurosis)

কারণ—1. স্নায়বিক উত্তেজনা, যুদ্ধ বিগ্রহের সময়, হঠাৎ শোক ও ভয়াবহ দুশ্চিন্তা প্রভৃতির কারণে এই রোগ হয়।

2. স্নায়বিক অতি উত্তেজনার জন্য।

3. Anxiety neurosis থেকে।

4. অতিরিক্ত শোক, মানসিক আঘাত, প্রাচীন রোগ, ব্যাধি, মানসিক প্রভৃতি মনের নার্ভের উপরে ক্রিয়া করে। তার জন্য এই রোগ হতে পারে।

5. মানসিক ভয় থেকেও এই রোগ দেখা দিতে পারে।

লক্ষণ—1. নিশ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট বা অসুবিধা অর্থাৎ যাকে বলা হয় Breathlessness।

2. নার্ভাস্‌নেস্‌ অবস্থা দেখা যায়।
3. শ্রমে অতি শ্রান্ত হওয়া বা Fatigue।
4. বুকের ধড়ফড়ানি ভাব বা Palpitation।
5. বুকের বাঁ দিকে ব্যথা।
6. মাথা ঘোরা বা ঝিম ধরা।
7. অতিরিক্ত ঘাম হওয়া।
8. মূর্ছা হবার মত ভাব বা অবস্থা।
9. পূর্ণভাবে শ্বাস-প্রশ্বাস নেবার ক্ষমতার অভাব একটি প্রধান লক্ষণ।

সাইন্‌স্‌ (Signs)

1. টেককার্ডিয়া বা নাড়ির অনিয়মিত ভাব, দ্রুততাসহ।
2. ঘাম বেশি হওয়া।
3. চোখ বন্ধ করলে যেন উজ্জ্বল আলো দেখে (Flushing)।,
4. হাত, পা, আঙুল বা কোনও অংশের কম্পন (Tremour)।
5. হাত, পা ঠাণ্ডা, নীলাভ এবং ঘর্মাক্ত হয়।
6. বগল বেশি ঘামতে থাকে।
7. হার্টের কোনও বাহ্যিক রোগ দেখা যায় না।

রোগ নির্ণয় —1. ফুসফুসও হার্টের X'ray পরীক্ষা করতে হবে। যদি তাতে কোনও Abnormal অবস্থা না থাকে, অথচ বুকে ব্যথা ও অন্যান্য লক্ষণ থাকে, তাহলে এটি বুঝতে হবে।

(2) অতিরিক্ত দুশ্চিন্তা, দুর্ভাবনা, ঘাম, মাথার ঝিমঝিম ভাব, হার্টের ধড়ফড়ানি প্রভৃতি একত্রে বোঝায় যে এটি এই রোগ।

পরবর্তী অবস্থা (Prognosis)—এই রোগীরা সাধারণতঃ মারা যায় না বা মৃত্যু ভয় থাকে না। কিন্তু এদের রোগ পূর্ণভাবে সারানো কঠিন হয়।

চিকিৎসা—1. মানসিক চিকিৎসা অবশ্য কর্তব্য। মানসিক ভাবে আনন্দ দেওয়া, তার মনকে সুস্থ করা, উৎসাহ দেওয়া, সান্ত্বনা দেওয়া প্রয়োজন।

(2) হার্ট যে সুস্থ আছে তার গ্যারাণ্টি দিলে, রোগী অনেক সুস্থ হয়ে ওঠে।

(3) স্নায়বিক ঔষধ—যে কোনও একটি—

(a) Macrabin H Inj.—1টি করে রোজ 2 ml।
(b) Trinidisol H Inj.—1টি করে রোজ 2 ml।
(c) Vit B Complex Inj.– 1টি করে রোজ 2 ml।
(d) Neurobion Forte—1টি করে রোজ খেতে হবে 2 বার।
(e) Bividox Tab—1টি করে রোজ খেতে হবে 2 বার।
(f) Beplex Forte Cap.—1 টি করে রোজ খেতে হবে 2 বার।

(g) Becadex Forte Cap.—1 টি করে রোজ খেতে হবে 2 বার।
(h) Becosules Cap—1টি করে, রোজ খেতে হবে 2 বার।
(i) Stresscaps Cap—1টি করে রোজ খেতে হবে 2 বার।
4. প্রয়োজন হলে ভাল সাইকিয়াট্রিস্টকে দেখাতে হবে।

বিনাইন সিস্‌টোলিক মার্মার
(Benign Systolic murmur)

কারণ—হার্টের কোন রোগ ছাড়াও অনেক সময় রোগীর Systolic মার্মার শোনা যায়। এটি সাধারণতঃ হার্টের Pulmonary অঞ্চলে বেশি হয়। অনেক সময় এটি হার্টের Apex-এও শোনা যায়। কিন্তু কোনও Structural গোলমাল দেখা যায় না।

লক্ষণ—1. এই সঙ্গে রক্তশূন্যতা বা এনিমিয়া থাকতে পারে।
2. এই সঙ্গে জ্বর থাকতে পারে।
3. অনেক সময় এই সঙ্গে 'থাইরোটক্সিকোসিস্‌' থাকে।
4. অনেক সময় গর্ভকালীন অবস্থায় হয়।
5. অনেক সময় এই সঙ্গে অজানা কারণে টেকিকার্ডিয়া দেখা যায়।
6. কখনো কখনো এই সঙ্গে Diastolic মার্মারও শোনা যায়। তাহলে নিশ্চয়ই হার্টের Organic রোগ বলে সন্দেহ করা হয়।
7. জন্মগত কারণেও অনেক সময় এটি হয়।

চিকিৎসা—1. শ্রমশীল কাজ রোগীর করা উচিত নয়।
2. Extractun Arjun দিয়ে মিকশ্চার দিলে ভাল হয়।
3. হার্টের সাধারণ উন্নতির জন্য ঔষধ দিতে হবে—ঔষধাবলীর তালিকা আগে দেওয়া হয়েছে।

এথিরোস্কেলেরোসিস্‌
(Atherosclerosis)

কারণ—এই রোগ হলে এ্যায়োর্টা, বড় বড় ধমনী, কিছু কিছু মধ্যম ও বড় ধমনী আক্রান্ত হয়। বয়স বৃদ্ধি হলে এটি বেশি হয়। নানা কারণে এটি হতে পারে—
1. Artery-গুলির Sclerosed অবস্থা।
2. Diabetes রোগ প্রভৃতি।
3. রক্তে Cholesterol বৃদ্ধির জন্য।
4. Renal Failure এর জন্য।
5. গোণোরিয়া, সিফিলিস প্রভৃতি রোগের জন্য।
6. অতিরিক্ত নেশা সেবন।
7. বয়স বৃদ্ধি হবার জন্যে ধীরে ধীরে স্বাভাবিক ভাবে হতে পারে।

এছাড়া আরো নানা কারণে এরূপ হতে পারে।

লক্ষণ—1. বড় বড় ধমনীগুলি মোটা হয় বা তাদের মধ্যে Thickening দেখা যায়।

2. ঐ সব ধমনীর কোষে Cholestrol বা অন্য Lipids বেশি দেখা যায়।

3. এই কারণ থেকে পরে Angina, করোনারী থ্রম্বোসিস্‌, সেরিব্রাল থ্রম্বোসিস্‌ প্রভৃতি দেখা দিতে পারে।

4. রক্তপ্রবাহে বাধার সৃষ্টি হতে পারে। এই সব লক্ষণ বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে বেশি দেখা যায়।

5. পায়ে এরূপ হলে অনেক সময় পায়ের অসাড়তা স্নায়বিক পঙ্গুতা, পা নাড়াচাড়া করতে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

বর্তমান সময়ে এটি বেশি দেখা যাচ্ছে। তার কারণ দেখাতে বিজ্ঞানীরা বলেছেন যে, Artery গুলিতে সংবহন স্নায়ুগুলি দুর্বল হবার জন্যই এরূপ হচ্ছে। স্নায়ুই সব কিছুর মূল কেন্দ্র। স্নায়ুগুলি সব যন্ত্রকে সতেজ রাখে। তাই তার কাজের দুর্বলতা হেতু এই সব রোগ হচ্ছে বলে অনুমান করা অন্যায় নয়।

বয়স বৃদ্ধি হলে স্নায়বিক দুর্বলতা আসে। তার ফলে নিউর‍্যালজিয়া, সায়াটিকা প্রভৃতি দেখা দেয়। আজকাল খাদ্যে স্নায়ুর পুষ্টিকারক ভিটামিন কম থাকে। তার ফলে প্রধান ধমনীগুলির কাজের দুর্বলতা জানা স্বাভাবিক হয়।

খাদ্যের সঙ্গে সম্পর্ক—1. খাদ্যে যদি ভিটামিন জাতীয় বস্তু বা B_1, B_6, B_{12} কম থাকে, তাহলে তার ফলে এই ভাবে স্নায়ুর দুর্বলতা ও প্রধান ধমনীগুলির দুর্বলতা দেখা যায়। খাদ্যের জন্য রক্তের Cholestrol বৃদ্ধি হতে পারে এবং তার ফলে নানা রোগ লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

2. খাদ্যে Vegetable oil বেশি হলে তার জন্য এরূপ নানা কুলক্ষণ দেখা দেয়। যেমন সোয়াবীন, ভুট্টা, সূর্যমুখী ফুলের বীজের তেল প্রভৃতি খেলে তার ফলে এই সব অশুভ লক্ষণ দেখা দিতে পারে। ডালডা জাতীয় বনস্পতিও এই ধরনের কুফল সৃষ্টি করতে পারে। সরিষা তেল, বাদাম তেল প্রভৃতি, খুব ভাল Fat নয়।

শ্রেষ্ঠ ফ্যাট খাদ্য খাঁটি ঘি, পাঁঠার চর্বি গলানো, মাছের তেল প্রভৃতি। যা খুব দামী ও দুষ্প্রাপ্য।

ব্যায়াম—নিয়মিতভাবে হালকা দেহের ব্যায়ামে উপকারী। যারা বেশি শ্রম করে—তাদের তা প্রয়োজন হয় না। কিন্তু যারা তা না করেন, তাদের খালি হাতে ব্যায়াম বা যোগ ব্যায়াম উপকারী ব্যবস্থা।

ধূমপান—অতিরিক্ত ধূমপান অনেক সময় আয়ুকে কমিয়ে দেয়। তার জন্য ধূমপান যথাসম্ভব না করা উচিত। সিগারেট বেশি খাওয়া অতি কু-অভ্যাস। ভারতীয় মতে গড়গড়া বা হুঁকো বরং তার তুলনায় অনেক উপকারী ধূমপান বলে গণ্য হয়। বিড়ি বেশি খাওয়া ভাল নয়।

এন্ডোক্রিন ফ্যাক্টার—নারীদের ক্ষেত্রে এই রোগ কম হয়। 55 বয়স পর্যন্ত নারীদের

হর্মোন ক্রিয়া যখন ঠিকভাবে চলে তখন তাদের এই রোগ প্রায়ই দেখা যায় না। 'মেনোপজ' হবার পর এটি হতে পারে।

তার ফলে মনে করা হয় যে হর্মোনের সঙ্গে এই রোগের ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক বিদ্যমান। Oestrogen এই রোগের বড় প্রতিষেধক ব্যবস্থা বলা যায়।

Thyroid জাতীয় হর্মোন নিয়মিত সেবন করলেও এই রোগ কম হয়। তার ফলে রক্তের Cholesteral কম থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. X'ray পরীক্ষা করলে বড় বড় ধমনীর Calcification দেখা যায়।

2. বিভিন্ন লক্ষণ দেখে রোগ নির্ণয় করা হয়।

চিকিৎসা—1. যদি ডায়াবেটিস থাকে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করতে হবে।

2. যদি গণোরিয়া প্রভৃতি থাকে তার জন্য উপযুক্ত চিকিৎসা করতে হবে।

3. ঠাণ্ডা বর্জনীয়। ধূমপান বর্জনীয়। ব্যায়াম নিয়মিতভাবে করা কর্তব্য।

4. হাত-পা প্রভৃতি সেঁকলে জটিল অবস্থায় উপকার হয়ে থাকে।

5. পা 45 ডিগ্রী উঁচু করে কয়েক মিনিট পর পর রাখলে, তাতে উপকার হয়।

6. সামান্য হাল্‌কা ব্যায়াম, হাঁটা, উঠাবসা প্রভৃতি করা উপকারী।

7. Vitamin B Complex বা Nicotinic acid জাতীয় ঔষধ উপকারী—যে কোন একটি—

(a) Vit. B. Complex Inj.—2ml. করে রোজ—5টি।

(b) Beplex Forte Tablet—1টি করে রোজ 2 বার

(c) Becadex Forte Tablet—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Vit B Complex (Liq) T. C F.—I চামচ করে রোজ 2 বার।

7. Vasodilator ঔষধ যে কোনও একটি—

(a) Priscol—25-50 mg. T. D. S.।

(b) Romicol—25 mg. T. D. S.।

(c) Hexopal—200 mg. T. D. S.।

8. সার্জিক্যাল অপারেশন অনেক সময় রোগ বৃদ্ধি হলে প্রয়োজন হয়।

9. ব্যথা ও ঘুম না হলে ট্রাঙ্কুইলাইজার এবং Analgesic ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Analgin—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Novalgin—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Barralgan—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Codopyrin—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Micropyrin C—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) A. P: C. Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

এক্স্ট্রাসিস্টোলস্
(Extrasystols)

কারণ—হার্টে কতকগুলি Abnormal Focus প্রবেশ করলে তার ফলে এই রোগ হয়। সাধারণ Cardiac Cycle-এর আগেই হার্টের বীট্ শোনা যায়। একে Extra না বলে Additional Beat বলাই উচিত। অনেক সময় দুটি স্বাভাবিক Beat-এর মাঝে একটি অতিরিক্ত Beat শোনা যায়।

এটি নারীর চেয়ে পুরুষদের বেশি হয়ে থাকে। বয়স বৃদ্ধি হলে এটি বেশি হয়। সুস্থ ও স্বাভাবিক হার্টযুক্ত লোকেরও এই রোগ হতে পারে অনেক সময়। বেশি চা, কফি, সিগারেট, তামাক, মদ প্রভৃতি খাবার জন্য এটি হয়ে থাকে বলে মনে করেন অনেকে। এর সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য এবং উদ্বেগ জড়িত থাকে।

অনেক সময় হার্টের রোগ, রিউম্যাটিক হার্টের রোগ, বেশি প্রেসার প্রভৃতি থেকেও এই রোগ হয়। অনেক সময় বেশি মাত্রার বিনিট্যাসিস্ খাবার জন্য ও এই রোগা হয়।

লক্ষণ—1. অনেক সময় কোনও বাহ্যিক লক্ষণ দেখা যায় না—কেবল হার্ট পরীক্ষা করলে এটি ধরা পড়ে।

2. অনেক সময় বুক ধড়ফড় করা বোঝা যায়।

3. অনেক সময় বেশি দুশ্চিন্তা প্রভৃতি এই সঙ্গে দেখা যায়। রোগী হঠাৎ উত্তেজিত হয়ে ওঠে।

4. কোষ্ঠকাঠিন্য প্রায়ই হয়ে থাকে।

5. মেজাজ খিট্খিটে হয়ে থাকে।

রোগ নির্ণয়—1. হার্ট স্টেথিস্কোপ দিয়ে পরীক্ষা করলে রোগ বোঝা যায়।

2. নাড়ির গতিতেও অতিরিক্ত স্পন্দন বোঝা যায়।

3. বুকের ধড়্ফড়্ ভাব থাকলে হার্ট অবশ্য দেখা উচিত এবং তখন রোগ ধরা পড়ে।

জটিল উপসর্গ—অনেক সময় এ থেকে হার্টের দুর্বলতা বা হার্টের নানা রোগ দেখা দিতে পারে।

চিকিৎসা—1. রোগীকে কখনো রোগের কথা বলা উচিত নয়। তাতে মনের উদ্বেগ বাড়ে।

2. চা, কফি, মদ, তামাক প্রভৃতি বেশি খেলে তা খাওয়া বন্ধ করতেই হবে।

3. উদ্বেগ থাকলে তা দূর করার চেষ্টা করা কর্তব্য।

4. পূর্ণ বিশ্রাম অবশ্য চাই।

5. Phenobarbitone জাতীয় Sedative দিলে ভাল কাজ হয়। তার পরিবর্তে ট্রাংকুইলাইজার দিতে হবে—যে কোনও একটি—

(a) Calmpose Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(b) Largactil Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(c) Sequil Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(d) Stemetil Tab—1টি করে রোজ 2 বার।

(e) Miltown Tab—1টি করে 2 বার রোজ।

6. Digitalis জাতীয় ঔষধ বেশি খাবার জন্য হলে তা অবশ্য বন্ধ করতে হবে।

7. এই সঙ্গে হার্টের অন্য রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করা কর্তব্য।

এট্রিয়্যাল ফিব্রিলেশন
(Atrial Fibrillation)

কারণ—এই রোগ প্রায়ই দেখা যায় এবং এটি একটি প্রধান হার্টের গোলমাল জনিত রোগ।

এতে Atrium মাঝে মাঝে দপ্ দপ্ করে এবং তার গতি সেই সময় 350 থেকে 600 অবধি হয় প্রতি মিনিটে। কখনো সুস্থভাবে হার্ট চলতে থাকে—তার মধ্যে হঠাৎ এই ধরনের লক্ষণ দেখা যায় মাঝে মাঝে। অনেক সময় এই সঙ্গে কম-বেশি Heart Block দেখা যায়। ভেণ্ট্রিকলের রেট প্রতি মিনিটে 100-150 অবধি হয়। যদি মাঝে মাঝে থেমে থেমে এটি হয়, তবে তা ভয়াবহ হয় না—এবং তা চিকিৎসা করলে সেরে যায়। কিন্তু যদি তা চলতেই থাকে তবে তা ভীতিপ্রদ হয়।

1. তরুণ বা বেশি বয়সের সকলেরই Rheumatic হার্টের রোগ থেকে এটি হতে পারে।

2. বেশি প্রেসার থেকে হতে পারে।

3. Myocardial রোগ থেকে মাঝে মাঝে এই ভাব দেখা যায়।

4. বেশি বয়সে Thyrotoxicosis থেকে হয়।

5. ডিপথেরিয়া, নিউমোনিয়া, পেরিকার্ডাইটিস্ প্রভৃতি রোগ থেকেও এটি হতে পারে।

6. জন্মগত হার্টের রোগ থেকে হতে পারে।

7. এয়োর্টার ভালভের রোগ থেকে হতে পারে এটি।

8. পালমোনারী হার্টের রোগ থেকেও এটি হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. নাড়ির গতি অনিয়মিত হয়।

2. বুক পরীক্ষা করলে (Auscultation-এ) মাঝে মাঝে এটি স্পষ্ট বোঝা যায়।

3. Electrocardioram করলে রোগ ধরা পড়ে থাকে।

লক্ষণ—1. মাঝে মাঝে বুক ধড়ফড় করে থাকে।

2. মাঝে মাঝে ভীষণ অস্বস্তির ভাব বোঝা যায়।

3. এই সঙ্গে হার্টের বা দেহের অন্য রোগও থাকা সম্ভব।

জটিল উপসর্গ—1. অনেক সময় Heart Block বা হার্ট ফেল করে রোগী মারা যেতে পারে।

2. Atrial Thrombus সৃষ্টি হতে পারে।

3, Pulmonary Embolism হতে পারে অনেক সময়।

চিকিৎসা—1. থাইরোটক্সিকোসিস্‌ থাকলে তার জন্যে ঔষধ দিতে হবে। Neo Marcazol Tab দিলে উপকার হয়।

2. Lanoxin Tablet প্রথমে 2টি—তারপর 6 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে দিলে উপকার হয়।

প্রয়োজনে Lanoxin 0·5 gm. ½ ml. খুব ধীরে ধীরে 1.2 ইনজেকশন দিতে হবে।

কোন রোগীর কতটা ঔষধ প্রয়োজন তা সঠিকভাবে জানা কর্তব্য। ইনজেকশন সপ্তাহে দুদিন দিতে হবে, যাতে ঔষধ শরীরে না জমে যায়।

এর Toxic ক্রিয়া দেখা গেলে তা বন্ধ করতে হবে—যেমন পাতলা পায়খানা, বমি, ক্ষুধাহীনতা, বেডিকার্ডিয়া, হৃদস্পন্দনের অনিয়মিত ভাব প্রভৃতি।

Lanoxin সহ্য করতে না পারলে দিতে হবে—

Digitalline Nativelle 0·1 mg Tab—1টি করে বড়ি রোজ দিতে হবে।

Quinidine দিলেও এতে উপকার হয় এবং তাতে ধীরে ধীরে রোগ কমে আসতে থাকে।

অনেক সময় এর সঙ্গে দপ্‌দপানি ভাব বা Flutter থাকতে দেখা যায়। তার চিকিৎসা পদ্ধতিও একই হবে।

প্ররোজনে আক্রমণ বৃদ্ধি পেলে ঘুম হবার জন্য ঔষধ দিতে হয়—যেমন Pethidine Injection প্রয়োজন হয়।

Diuretic ঔষধে হার্টের রোগে ভাল কাজ দেয়। প্রয়োজন বুঝলে তা প্রয়োগ করতে হবে।

হার্ট ব্লক

(Heart Block)

হার্ট ব্লকের অর্থ হলো হার্টের Impulse প্রবাহে বাধা। এটি কম বা বেশি দুই প্রকার হতে পারে। এটি ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রামে বেশ স্পষ্ট বোঝা যায়।

হার্ট ব্লক নানাপ্রকার হয়। যেমন—

1. সাইনো এট্রিয়াল ব্লক (S. A. Block)
2. এট্রিও ভেন্‌ট্রিকুলার ব্লক (A. V. Block)
3. বান্ড্‌ল ব্র্যাঞ্চ ব্লক।

সাইনো এট্রিয়াল ব্লক

(Sino Atrial Block)

এটি ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রামে বোঝা যায়—তবে এটি মারাত্মক কোনও রোগ নয় অথবা এটি জটিল উপসর্গ সৃষ্টি করে না।

এট্রিও ভেনট্রিকুলার ব্লক
(Atrio Ventricular Block)

কারণ—এটি কখনো কম হয়, কখনো বেশি হয়—কখনো খুব বেশি রকম হয়ে থাকে।

1. ইন্‌ফ্লামেশন থেকে হতে পারে।
2. Local Fibrosis থেকে হতে পারে।
3. রিউম্যাটিক রোগ থেকে হয়।
4. Aortic Stenosis থেকে হতে পারে।
5. জন্মগত হার্টের রোগ থেকে হতে পারে।
6. ডিপথেরিয়া রোগ থেকে হতে পারে।
7. সিফিলিস্‌ রোগ থেকে হতে পারে।

রোগ নির্ণয়—1. ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রাম দ্বারা রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়ে থাকে।

2. Pulse rate খুব কমে যায়।

3. Adams stokes **সিনড্রোম**—Cerebral রক্ত প্রবাহ কমে বা বন্ধ হয়ে এটি হয়।

লক্ষণ—1. টেকিকার্ডিয়া দেখা দেয়।

2. Fibrilation দেখা দিতে পারে।
3. ব্রেণের টিস্যুতে রক্তাভাব, মাথা ঘোরা, মূর্ছা হতে পারে।
4. অনেক সময় Convulsion দেখা দেয়।
5. 2-3 মিনিট এইভাবে ব্রেণে রক্ত চলাচল বন্ধ হলে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।
6. যদি হার্ট বিট্‌ বন্ধ না হয়ে আবার পূর্ণভাবে হতে থাকে তবে তা শুভ লক্ষণ।
7. নিঃশ্বাস বন্ধ হতে পারে। তা হলে তা অশুভ লক্ষণ। নিঃশ্বাস চলতে থাকলে তা শুভ হয়।

চিকিৎসা—1. Closed Chest Massage করলে উপকার হয়।

2. Heart-এর Electrical pacing করলেও উপকার হয়।

3. সম্পূর্ণ হার্ট ব্লক চিকিৎসার সময় Bradycordia এবং সিস্টোলের অভাবের চিকিৎসা করতে হবে। Isoprenaline ইণ্ট্রাভেনাস ইনজেকশন দিতে (1-5 mg in 500 ml Dextrose) এক্ষেত্রে অবশ্য প্রয়োজন হয়।

4. যখন Chronic হার্ট ব্লক হয় তখনও অবশ্য এই ইনজেকশন এবং Pacing প্রয়োজন হয়।

অনেকদিন ধরে রোগ চলতে থাকলে Isoprenaline বেশি মাত্রায় প্রয়োজন হয়। এমন কি 30 mg করে দিনে 3-4 বার পর্যন্ত Isoprenaline প্রয়োজন হতে পারে।

5. এর পরিবর্তে একটি Pulse generator চামড়ার নিচে বসিয়ে তার ইলেকট্রোডের অগ্রভাগকে দক্ষিণ বা ডান ভেণ্টিকেলে লাগানো হয়ে থাকে। তাতেও কাজ ভাল হয়।

জটিল উপসর্গ—1. বাহ্যিকভাবে জটিল অবস্থা সৃষ্টি হতে পারে নানাভাবে। হার্ট ব্লক থেকে হার্ট ফেলিওর হওয়াও অসম্ভব নয়।

2. কারণগতভাবে নির্ভর করে কেসটা কতটা জটিল হবে কিংবা হবে না, সেই অনুযায়ী ব্যবস্থা করা কর্তব্য।

3. রোগীকে, জটিল উপসর্গ দেখা দিলে বা না দিলেও, পূর্ণ বিশ্রামে রাখা কর্তব্য।

বাণ্ডল্ ব্র্যাঞ্চ ব্লক্
(Bundle Branch Block)

কারণ—ডান অথবা বাঁ দিকের A. V. Bundle-এর পরিবহন ক্ষমতা নষ্ট হবার জন্য যদি ব্লক হয়, তাকে বলে বাণ্ডল্ ব্র্যাঞ্চ ব্লক। অনেক সময় অন্য হার্টের রোগ এর সঙ্গে জড়িত থাকে। কখনো বা কোনও রোগ থাকে না—তবু এরূপ ব্লক হয়।

ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রাম করলে রোগ ধরা পড়ে।

রোগ লক্ষণ—1. Pulse রেটের মধ্যে অনিয়মিত ভাব দেখা যায়।

2. হার্ট পরীক্ষা করলে (Auscultation দ্বারা) তার মধ্যে নাড়ির অনিয়মিত ভাব বোঝা যায়।

3. কখনো বা এর থেকে সম্পূর্ণ হার্ট ব্লক হতে পারে।

চিকিৎসা—চিকিৎসা পদ্ধতি আগের মতোই।

কার্ডিয়াক ফেলিওর
(Cardiac Failure)

কার্ডিয়্যাক ফেলিওর হলো দেহের টিসুগুলির প্রয়োজনের তুলনায় হার্টের আউট-পুট কম হওয়া।

এটি একিউট্ বা ক্রনিক দুই ধরনের হয়।

একিউট ফেলিওর হলে দেহের প্রান্তিক অংশের রক্তপ্রবাহ বন্ধ হয়ে যায়। তাকে বলে Congestive Cardiac Failure—বা প্রান্তিক রক্তপ্রবাহে কন্‌জেস্‌শন হওয়া।

তার ফলে গলার শিরাগুলি ফুলে ওঠে, লিভার ফুলে ওঠে এবং ফোলা বা Oedema বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে দেখা যায়। অনেক সময় কেবল ফুসফুসের Co-ngestion মাত্র দেখা যায়। অনেক সময় প্রান্তিক রক্তপ্রবাহে Congestion বেশি ফুটে ওঠে।

অনেক সময় প্রান্তিক অঙ্গে এবং ফুসফুসে একত্রে এটি ঘটে।

অনেক সময় পূর্ণ হার্ট ফেলিওর দেখা যায়। কখনো বা তা হয় না ; কেবল বাঁ অথবা ডান দিকে ফেলিওর দেখা যায়।

বাঁ ভেণ্টিক্‌ল-এর ফেলিওর দেখা যায় সাধারণত ব্লাড প্রেসার বৃদ্ধি পেল। করোনারী আর্টারিও এস্‌ক্লেরোসিস্‌-এর জন্য এরূপ ঘটে। অথবা এ্যারোর্টিক ভাল্‌বের রোগ হলেও তার ফলে এরূপ দেখা যায়।

যখন লেফ্‌ট এট্রিয়াম ঠিকমতো কাজ করে না, তখন তার ফলেও বাঁ দিকের ফেলিওর দেখা দেয়। মাইট্রাল ষ্টেনোসিস্‌ হলেও এরূপ দেখা যায়।

ডানদিকের ভেণ্টিকিউলার ফেলিওরও দেখা যায়—কিন্তু এটি হলো বাঁ দিকের ফেলিওরের সেকেণ্ডারী অবস্থা।

ফুসফুসের নানা রোগে, এম্‌কাইথিসসার জন্য, জন্মগত হার্টের রোগে, ট্রাইকায়পিড্‌ ষ্টোনোসির জন্য অথবা Constrictive পেরিকার্ডাইটিসের জন্য এটি হতে পারে।

লক্ষণ—বাঁ দিকের ফেলিওর হলে দুর্বলতা আলস্য, হাঁপানির ভাব বা দম বন্ধ ভাব দেখা দেয়।

ডানদিকের ফেলিওর হলে Portal ভেনাস ব্যবস্থায় Engorgement দেখা দেয়। ঈডিমা, লিভার বৃদ্ধি দেখা যায়।

ফেলিওরের ফলে কার্ডিয়াক আউটপুট কমে যায় এবং তারও নানা লক্ষণ দেখা দেয়।

থাইরোটক্সিকোসিস্‌, এনিমিয়া প্রভৃতি নানা লক্ষণ এই সঙ্গে থাকতে পারে।

কখনো কখনো টেকিকার্ডিয়া দেখা যায়।

কখনো মানসিক আঘাত বা উত্তেজনার জন্য এরূপ হতে দেখা যায়।

নিশ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের Infection, অথবা গর্ভাবস্থায় রক্তশূন্যতা হলেও তার জন্য এরূপ হয়।

বাঁ দিকের হার্ট ফেলিওর

(Left-sided Cardiac Failure)

কারণ : Pulmonary Congestion হলো সব ধরনের বাঁ দিকের কার্ডিয়াক ফেলিওরের প্রধান কারণ।

মাইট্রাল স্টেনোসিস্‌ প্রভৃতি নানা মেক্যানিক্যাল কারণেও এটি হতে পারে। তাতে শ্বাস গভীর হয় ও শক্তি বেড়ে যেতে দেখা যায়।

Aminophylline এতে ভাল কাজ দেয়।

লক্ষণ : 1. **কাশি**—Pulmonary Congestion বা ঈডিমার জন্য কাশি দেখা দেয়। রাতে এটি বেশি কষ্টকর বলে মনে হয়।

বয়স্ক লোকদের ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস্‌ থেকেও এটি হতে দেখা যায়। ঈডিমা এবং ইন্‌ফেকশন থেকেও এটি হতে দেখা যায় অনেক সময়।

2. **পাল্‌স একটির পর একটি ঃ** অনেক সময় এর জন্য নাড়ির গতি একটির পর একটি-এর অধিক স্বাভাবিক ভাবে চলে না, এরূপ দেখা যায়।

3. **হার্টের বৃদ্ধি বা ফোলা** বা Enlargement ঃ নানা কারণে এটি হয় বটে, তবে তার মধ্যে প্রধান কারণ হলো, প্রেসার বৃদ্ধি বা হার্টের ভালবের রোগের জন্য এই ফেলিওর ঘটে। অনেক সময় পুরানো করোনারী রোগ থাকলে তার জন্যেও হার্ট ফুলতে পারে। বাঁ এট্রিয়াম ফোলে, মাইট্রাল ভালবের রোগ থেকে। পরবর্তীকালে ডান এট্রিয়াম ও ভেন্‌ট্রিক্‌ল্‌ও ফোলে।

তৃতীয় রিদ্‌ম্‌—বাঁ দিকের Diastole-এ একটি অতিরিক্ত শব্দ বা এট্রিয়াল (চতুর্থ) শব্দ শোনা যায় বাঁ দিকের ভেণ্টিক্‌ল-এর ফেলিওর হলে অথবা বৃদ্ধি হলে। এটি Apex-এ বেশি হয় এবং এটি অনুভব করা বা শোনা যায়। টেকিকার্ডিয়া থাকলে দ্রুত শব্দ হয়—তাকে Gallop Rhythm বলে।

দ্বিতীয় পালমোনারী শব্দ বৃদ্ধি ঃ এটি Miral stenosis-এর সঙ্গে বর্তমান থাকে।

ফুসফুসের Base-এ শব্দ ঃ কাশির সঙ্গে সঙ্গে ফুসফুসের ঈডিমা হয় এবং তার ফলে ফুসফুসের Base-এ Crepetation শোনা যায়।

হাইড্রোথোরাক্স (Hydrothorax) ঃ এক দিকে বা দুই দিকের বুকে জল জমতে পারে। এর ফলে নানা লক্ষণও দেখা দিতে পারে।

রোগ নির্ণয় ঃ 1. X'ray পরীক্ষার দ্বারা হার্টের ফোলা বুঝতে পারা যায়।

2. ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রাম দ্বারা কার্ডিয়াক ফেলিওর বুঝতে পারা যায়।

ডানদিকের কার্ডিয়াক ফেলিওর
(Right-sided Cardiac Failure)

কারণ ঃ ডান দিকের কার্ডিয়াক ফেলিওর সাধারণতঃ হয়, বাঁ দিকের সেকেণ্ডারী হিসাবে। এর সঙ্গে ফুসফুসের Congestion এবং দমবন্ধ ও হাঁপানি ভাব থাকে।

এই রোগ হলে. তার ফলে ডান দিকের ভেণ্ট্রিক্‌ল্‌-এর Dilation এবং Hypertrophy হয়ে থাকে।

কখনো পূর্ণ হার্ট ফেল্‌ করে—তাতে ডান দিকের ফেলিওর বেশি স্পষ্ট হয়।

অন্যান্য নানা কারণেও এটি হয়, যেমন—

1. ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস্‌।
2. Emphysema থেকে।
3. জন্মগত হার্টের রোগ।
4. ফুসফুসের Stenosis থেকে।

এর ফলে ডান দিকের ঈডিমা এবং শিরার Congestion হয়ে থাকে।

লক্ষণ ঃ 1. **ঈডিমা**—হার্টের এই ঈডিমা হয় নানা কারণে—

(a) দেহে জল এবং সোডিয়াম Re-absorb হয় বলে।

(b) এর সঙ্গে Endocrine Factor থাকতে পারে।

(c) রক্তবাহী নালিকা ফোলার জন্যে।

পা, হাত প্রভৃতি দেহের নানা টিস্যুর এই ঈডিমা দেখা দেয়।

2. Hydrothorax ঃ দুই দিক বা এক দিকে বুকে জল জমে।
3. পেরিকার্ডাইটিস্ হতে পারে।
4. গলার শিরা ফুলে উঠতে পারে।
5. লিভার বৃদ্ধি হতে পারে।
6, পেট ফোলা, ক্ষুধামান্দ্য, গা বমিবমি ভাব, অরুচির ভাব দেখা দিতে পারে।
7. কিড্‌নীর ক্রিয়া কমে যেতে পারে।
8. প্রস্রাবে প্রোটিন বা Albumin প্রভৃতি দেখা দেয়।

কার্ডিয়াক ফেলিওরের চিকিৎসা

1. সামান্য হলে চিকিৎসা দরকার হয় না। সুখাদ্য, ভাল পথ্য, পুষ্টিকর খাদ্য খাওয়া প্রভৃতিতে উপকার হয়। অতিরিক্ত অবসাদ বা বুকে ব্যথা প্রভৃতি দেখা না গেলে, কোনও চিকিৎসা করার প্রয়োজনই হয় না কখনো।

2. পরিশ্রম করা, শরীর ফোলা থাকলে তা কমাবার চেষ্টা, হালকা ব্যায়াম নিয়মিত করা উপকারী।

3. Thyrotoxicosis, সিফিলিস, এনিমিয়া, প্রেসার, গর্ভাবস্থা, ফুসফুসের ইন্‌ফেকশন প্রভৃতি থাকলে তার চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য। জন্মগত কারণ থাকলে তার চিকিৎসা করা কর্তব্য।

4. **বিশ্রাম ঃ** সামান্য কার্ডিয়াক ফেলিওরে বিশ্রাম করা কর্তব্য নয় বরং ব্যায়াম করা কর্তব্য। যদি বেশি মোটা হয়, তা হলেও এরূপ করা উচিত। কিন্তু তা না হয়ে যদি বেশি দুর্বলতা ও বেশি রোগ হয়, এনিমিয়া বেশি হয় তা হলে বিশ্রাম প্রয়োজন।

যখন দম বন্ধ হয় তখন শুয়ে থাকা যায় না—বসে থাকার প্রয়োজন হয়।

2. **ডিজিট্যালিস** (Digitalis) প্রয়োগ ঃ হার্টের রেট বর্ধিত থাকলে এবং সঙ্গে সঙ্গে ফেলিওর থাকলে Digitalis দিতে হয়। কিন্তু রেট কম থাকলে তা দিতে নেই।

ডিজিট্যালিসের ক্রিয়া হলো—

(a) Myocardial ক্ষমতা বৃদ্ধি পায়।

(b) হার্টের গতি (Rate)-কে কমায়।

(c) প্রস্রাব বৃদ্ধি হয়। হার্ট ফোলা থাকলে এটি খুব ভাল কাজ দেয়।

ডিজিট্যালিসের সাধারণ Preparation হলো—

(a) Digoxin (Lanoxin)—0·25 mg.

(b) Digitoxin (Digitaline)—0·1 mg.

(c) Strophanthin—0·5 mg.

ডিজিট্যালিস্ প্রয়োগ করা হয়. হার্টের দুর্বলতা এবং সেই সঙ্গে Rate বেশি থাকলে, তা না হলে তা প্রয়োগ করা কদাচ উচিত নয়।

বেশি মাত্রায় এটি ব্যবহার করা যায় না। কারণ তা হলে তার ফলে নানা Toxic ক্রিয়া দেখা দেয়। যেমন—

(a) বমিবমি ভাব ;

(b) ক্ষুধামান্দা বা অরুচি।

(c) মাথাব্যথা বা মাথাধরা।

(d) পাতলা পায়খানা হওয়া।

(e) দৃষ্টি শক্তির অস্বচ্ছ ভাব।

(f) মানসিক চিন্তার ক্ষমতা কম হওয়া।

(g) বেশি Rate কমে যাওয়া।

এই সব Toxic লক্ষণ দেখা দেয় বয়স্কদের ক্ষেত্রে বেশি। তাই তাদের মাত্রা খুব কম দিতে হবে। সব সময় এদিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

6. প্রস্রাবের ঔষধ দিলে, অনেক সময় প্রস্রাব বেশি হয়। এটি প্রয়োজন হয় হার্টের ফোলা এবং বৃদ্ধি হলে এবং প্রস্রাব কমে গেল। যেমন—

(a) Neoneclex Tab.—আধখানা করে রোজ 2 বার।

(b) Lasix Tab.—1টি করে রোজ 1—2 বার।

ডান দিকের ফেলিওরে এগুলি প্রয়োজন হয়।

7. লবণ এবং জল কম খাওয়া। অনেক সময় এই রোগে লবণ কম খাওয়া না বন্ধ করে K-salt খাওয়া প্রয়োজন হয়। Oedema হলে এটি করতেই হবে। অনেক সময় এই একই কারণে জল একটু কম খেতে বলেন অনেকে—তবে তা ঠিক স্বীকার্য নয় সব চিকিৎসকের মতে।

অন্যান্য ঔষধ

1. Quinidine and Procinamine ঃ হার্টের স্বাভাবিক Rhythm সৃষ্টির জন্য এগুলি মূল্যবান। Cardiac arythmia হলে তার ফলেও এরূপ দেখা দেয়। তবে অবশ্য সামান্য Risk আছে—তাই ভাল ভাবে Electro-cardiograph না করে বা অভিজ্ঞ চিকিৎসক ছাড়া দিতে নেই।

হার্টের Conduction depressed হলে তার জন্যে এগুলি দেওয়া হয়।

যে যে কারণে দিতে হয় তা হলো—

(a) Atrial Fibrillacation হলে।

(b) Atrial Flutter থাকলে।

(c) Paroxysmall টেকিকার্ডিয়া থাকলে।

(d) বারবার হার্টের রোগের আক্রমণ থেকে রক্ষা পাবার জন্য Prophylaxis হিসাবে।

ঔষধ প্রয়োগ করার সঙ্গে সঙ্গে দেখতে হবে, কোনও রকম Toxic ক্রিয়া হচ্ছে কি না। তা হলে ঔষধ বন্ধ করতেই হবে।

হার্টের Extrasystole হলেও তার জন্য এগুলি দিতে হয়।

মুখে 0·4 g. করে দিনে 5—6 বার এটি দিতে হয়। যদি অল্প মাত্রায় দিতে হয়, তা হলে 0·2 g. করে দিনে তিনবার দিতে হবে।

Toxic লক্ষণ হলো—

(a) মাথাধরা, মাথাব্যথা প্রভৃতি।

(b) দৃষ্টি শক্তির অস্বচ্ছতা।

(c) বমি বমি ভাব বা বমি।

(d) পাতলা পায়খানা।

(e) হার্টের গতি স্তব্ধ হওয়াও অসম্ভব নয়, বেশি মাত্রায় দিলে। এজন্য—

Prodinamide দিলে অনেক সময় প্রেসার দ্রুত কমে যায়। তার জন্য দিতে হবে ঔষধ ও পা উঁচুতে রেখে শুইয়ে রাখা কর্তব্য।

এর মাত্রা 0·5 g. মুখে রোজ তিনবার।

2. Lignocaine : এর কাজ উপরের ঔষধগুলির মতোই হয়। কিন্তু এতে হার্টের পেশীকে Depress করে না বা প্রেসার কমায় না।

এই কারণে আজকাল এটি বেশি ব্যবহৃত হয়। প্রথমে 50—100 mg. I. V. ইনজেকশন দেওয়া হয়। প্রয়োজনে এটি 250 mg. Dextrose সলিউশনে দিতে হবে।

3. Propranolol এবং Proctalol : এগুলি Ventricle-এর রেট কমাবার কাজে ব্যবহৃত হয়। তবে ব্রঙ্কিয়্যাল অ্যাজমা থাকলে প্রথমটি দিতে নেই—তখন দ্বিতীয়টি দিতে হবে। মুখে 5—30 mg. 6 ঘন্টা অন্তর অন্তর দিতে হয়। 5—30 mg. ধীরে ধীরে ধীরে I. V. ইনজেকশনও দেওয়া যায়।

6. Diphenylhydarntain (Phemytoin) : ভেণ্টিক-এর রিদম্-এর গোলমালে এই ঔষধ বেশ ভালভাবে কাজ করে থাকে। ধীরে ধীরে I. V. Inj. 50 mg. করে দিতে হয়। মোট রোজ 200—300 mg মুখে 200 mg. করে দিনে তিনবার দিতে হবে।

5. ঘুমের জন্য Sedative ঔষধ—

(a) Morphine : এটি ব্যথা হলে ব্যবহার করা হয়। Myocardial Infraction হলে 10 mg. ইণ্ট্রামাসকুলার দিতে হবে। রোজ একবার বা দুবার দিতে হয় এবং তাতে বেশ সুফল হয়।

কিন্তু এতে অনেক সময় বমি হয়—তাই এর Toxic ক্রিয়া কি হচ্ছে না হচ্ছে, তা দেখে দিতে হবে।

(b) Pethidine—এটি উপরের চেয়ে ভাল এবং এতে Toxic ক্রিয়া হয় না। I. M. 100 mg দিতে হবে।

(c) Mehadore (Physeptone)ঃ 15—30 mg এটি দিতে হয় এবং এতে Morphine এর মতো কাজ করে।

এতে কোনও রকম Side-effect নেই এবং এতে কোনও নেশাও হয় না।

(d) Codeine—এটি ট্যাবলেট আকারে দিতে হয়। Tab Codeine—এতে ব্যথা কমে ও আচ্ছন্ন হয়ে থাকে। একটি কিংবা দুটি ট্যাবলেট খেতে হয়, দিনে 2 বার বা 3 বার করে।

(e) Paracetamol (Panadol)ঃ এটিও ট্যাবলেট আকারে দিতে হয়। প্রতি ট্যাবলেটে 500 mg. করে ঔষধ থাকে। একটি করে রোজ 3—4 বার দিতে হবে। এতেও বেশ ভাল কাজ করে ও ব্যথা কমায়।

6. অন্যান্য ব্যবস্থা—

(a) খাদ্য ঃ ওজন কমাতে বলা হয় রোগীকে ; কারণ এতে মোটা লোকদের ওজন কমাতে হয়। তাই মোটা লোকদের হালকা খাদ্য দিতে হবে। তেল, ঘি, চর্বি, লবণ প্রভৃতি বর্জনীয়।

রোগা ও এনিমিয়া থাকলে বেশী পুষ্টিকর খাদ্যাদি দিতে হবে ও প্রোটিন বেশি দিতে হবে। ভিটামিন C দেওয়া প্রয়োজন।

(b) Oxygen ঃ প্রয়োজনে রোগ বেশি কঠিন হলে, তখন Oxygen দিতে হয় রোগীকে। সায়ানোসিস্ দেখা দিলে এটি দিতেই হবে।

(c) দমবন্ধ ভাব থাকলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। যে কোন একটি—

1. Coramine Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
2. Codazol Tab—1টি করে রোজ 3 বার।
3. Coramine Inj—1টি করে রোজ 1 বার বা 2 বার।
4. অক্সিজেন দিতে হয়।
5. I. V. Aminophylline দিতে হবে 0·5 gm মাত্রায়।

হার্টের সার্জিক্যাল চিকিৎসা

অনেক সময় নানা কারণে হার্টের সার্জিক্যাল চিকিৎসাও দরকার হয়। যে সব ক্ষেত্রে এটি প্রয়োজন হয় তা হলো—

1. নিয়মিত রোগে, Ductus arteriosus।
2. এয়োর্টার Coerctation হবে।
3. Atrial septal গোলমালে।

4. Ventricular septal গোলমালে।
5. Pulmonary stenosis হলে।
6. Fallat's Tetalogy থাকলে।
7. Mitral valve-এর রোগে।
8. Aortic valve-এর রোগে।
9. Tricuspic valve-এর রোগে।
10. Pericarditis থাকলে।
11. Ischemic হার্টের রোগে।

এই সব রোগে ভাল সার্জন দ্বারা হাসপাতালে অপারেশন করার প্রয়োজন হয়। হার্টের অপারেশন খুব কঠিন ও জটিল। তাই সামান্য ভুলে রোগী মারা যেতে পারে। সুতবাং সব সময় ভাল সার্জন ছাড়া, এটি করা উচিত নয়।

সব সময় এটি করার সময় সর্ববিধ সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে এবং রোগীকে এ্যানাস্থেসিয়া প্রয়োগও সাবধানে করতে হবে।

এ্যাকিউট সার্কুলেটারী ফেলিওর
(Acute Circulatory Failure)

নানা কারণে হঠাৎ এ্যাকিউট সার্কুলেটারী ফেলিওর দেখা দিতে পারে। যেমন
1. Myocardial Infraction হলে।
2. বিরাট বড় Pulmonary embolism হলে।
3. Myocarditis রোগ বা হৃদপেশীর রোগ হলে।
4. Praoxysmall টৌককার্ডিয়া রোগ থেকে।

দেহের প্রান্তক অংশের রক্ত সংবহনের অভাব হলে যেমন হয়, এই অবস্থাতেও তেমনি হয়। এর ফলে Cardiac output প্রচুর কমে যায়। অনেক সময় একে 'শক' বলাও হয়।

প্রান্তিক রক্ত চলাচলের অক্ষমতা
(Peripheral Circulatory)

এতে Blood volume-এর সার্কুলেশন কম হয়, হার্ট থেকে এবং প্রান্তে রক্ত কম যায় বা যায় না বলে এই অবস্থা দেখা দিয়ে থাকে।

এর ফলে হার্টে Venous Returnও কম হয়ে থাকে।

কারণ ঃ নানা কারণে এই অবস্থা হয়ে থাকে। যেমন—

1. **রক্তপাত ঃ** দুর্ঘটনা, অপারেশন, পেটের অন্ত্রের রোগ, গর্ভকালে ফুলের শিরা ও ধমনী ছিঁড়ে যাওয়া ইত্যাদি নানা কারণে রক্তপাত হলে তার ফলে এটি হয়। Incomplete গর্ভপাত থেকেও হতে পারে।

2. পোড়া, Trouma প্রভৃতির জন্য প্রান্তিক রক্ত প্রবাহের ফেলিওর—এতে টিস্যুতে তরল পদার্থ কম হয়ে যায়। তার ফলে Circulating রক্তের পরিমাণ কমে যায়। অপারেশনের পরে শক দেখা দেয়, তার কারণ এই একই বলা যায়। এর ফলে টিস্যুর Dehydration-ও হয়।

3. অনেক সময় দেহের রক্ত বেশি ক্ষয় হয় না—কিন্তু দেহের তরল পদার্থ বা জল ও ইলেকট্রোলাইটিস্ কমে গেলে তার জন্যে এরূপ অবস্থা দেখা যায়।

উদরাময়, কলেরা, আমাশয়. বমি. বেশি ঘাম, ডায়াবেটিস্ প্রভৃতি থেকে এরকম হতে পারে।

4. Neurogenic shock ঃ নার্ভের শক্ থেকে অনেক সময় ঠিকমতো রক্তপ্রবাহ চলে না। Venous return কম হয়। তার ফলেও রক্তের পরিমাণ সার্কুলেশনে কমে যায়। মানসিক আঘাত লাগা, ব্যথা, বেদনা, কষ্ট প্রভৃতি এর কারণ। প্রান্তিক আলসারের পারফোরেশন থেকেও এটি হতে পারে।

5. অন্যান্য কারণেও অনেক সময় এই ভাবে Peripheral circulation-এ বাধা জন্মায়।

লক্ষণ—1. অস্থিরতা বা Restlessness দেখা যায়।

2. অতিরিক্ত দুর্বলতা ও রক্তশূন্যতা প্রভৃতি।

3. ফ্যাকাশে, ঠাণ্ডা চামড়া (Skin)।

4. দ্রুত সূতোর মতো দেখতে পাওয়া যায়।

5. প্রেসার কম হয়—Hypotension হয়ে থাকে।

6. Oliguria হতে পারে।

প্রতিষেধক ব্যবস্থা—দেহের যে অঞ্চলে Peripheral রক্ত প্রবাহ কমে যাচ্ছে ঐ সব অঞ্চল হাত দিয়ে ঘসতে বা চাপ দিতে বা ম্যাসেজ করতে হবে।

যদি রক্তপাত হতে থাকে বা বেশি তরল পদার্থ দেহ হতে ক্ষয় হয়, সত্বর তার ব্যবস্থা করতে হবে।

দ্রুত রোগ নির্ণয় করে সেই অনুযায়ী ব্যবস্থা করা সব সময় কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. সব সময় Circulatory Failure হলে তার কারণ নির্ণয় করে সেই অনুযায়ী চিকিৎসা করা কর্তব্য।

কোনও রক্তবাহী নালী থেকে রক্তপাত হতে থাকলে অবিলম্বে তা বন্ধ করার ব্যবস্থা করতে হবে। যদি Ulcer perforate করে, সঙ্গে সঙ্গে Operation করে তার ব্যবস্থা করতে হবে। ডায়াবেটিস হলে তার চিকিৎসা করতে হবে। Morphine প্রভৃতি প্রয়োগে ব্যথা দূর করতে হবে।

2. যে অংগে দেখা যাচ্ছে সেখানে গরম প্রয়োগ. ম্যাসেজ, গরম কম্বল চাপা দেওয়া প্রভৃতির ব্যবস্থা করতে হবে।

3. ঘাম যাতে বেশি না হয়, তা দেখতে হবে—কারণ তাতে আরও বেশি তরল পদার্থ বের হলে ক্ষতি হয়। প্রয়োজনে Talcum পাউডার ব্যবহার করাও ভাল।

4. হাত-পা একটু উঁচুতে রাখা ভাল—কারণ তাতে শিরার মাঝ দিওে রক্তের Return-এ সাহায্য করে।

5. কলেরা, উদরাময় প্রভৃতি রোগে Fluid loss হলে সঙ্গে সঙ্গে Saline Injection দিতে হবে—যাতে Fluid make up করা সম্ভব হয়।

6. প্রবল শক্ হলে এবং প্রেসার কম হলে তার জন্য Hydrocortisone, Mataraminal (Aromine) অথবা Noradrenaline প্রভৃতি কাজ দেয়—কিন্তু Myocardial Infraction থেকে হলে সে বিষয়ে সাবধান থাকতে হবে। Vaso constriction বেশি হলে ঐ সব ঔষধ চলবে না।

7. Saline-এর চেয়েও Plasma I. V. প্রয়োগ করলে Fluid loss-এর ক্ষেত্রে আরও ভাল হয়—এজন্য রোগীকে হাসপাতালে দিলে ভাল হয়।

কার্ডিয়াক এ্যারেস্ট
(Cardiac Arrest)

চল্তি রক্তপ্রবাহ হঠাৎ বন্ধ হওয়াকে বলা হয় Cardiac Arrest বা প্রবাহ বন্ধ। উপযুক্ত চিকিৎসায় এতে কাজ ভাল হয়—যদি তা পাঁচ মিনিটের মধ্যে করা সম্ভব হয়। Closed chest cardiac massage এবং মুখে কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়ার ব্যবস্থা প্রভৃতির ফলে এই রোগের ভয়াবহতা অনেকটা কমে গেছে। ডাক্তার, নার্স অ্যাম্বুলেন্স-ড্রাইভার এবং রোগীর সঙ্গে যে থাকবে, তাদের এ বিষয়ে অর্থাৎ ফার্ষ্ট Aid-এর বিষয়ে জ্ঞান থাকা উচিত।

Ventricular systole-এর অভাব বা asystole অথবা Ventricular Fibrillation থেকে এটি হয়। প্রত্যক্ষ ভাবে হার্ট পরীক্ষা করে বা Electrocardiography-র দ্বারা এটি বোঝা যায়।

কারণ—প্রধানতঃ যে সব কারণে এটি হয় তা হলো—

1. Anaesthesia করার সময়।
2. সার্জিক্যাল অপারেশনের সময়।
3. রোগ নির্ণয়ের বিশেষ অক্ষমতার জন্য।
4. ঔষধের Toxicity-র জন্য।
5. হার্ট ব্লক থেকে।
6. Myocardial Infraction থেকে।
7. ইলেকট্রিক শক থেকে।

রোগ নির্ণয়—1. হাতের কনুইয়ের সামনে ও Femoral pulse-এ পাওয়া যায় না।

2. বুকে হার্ট স্টেথিস্কোপ দিয়ে পরীক্ষা।
3. Carotid pulse পাওয়া যায় না।
4. রোগী অজ্ঞান হয়ে পড়ে।

চিকিৎসা—1. Oxygen যুক্ত Blood supply-এর ব্যবস্থা করা অবশ্য কর্তব্য ।
Brain ও হার্টের পেশীকে সতেজ করতে হবে।

2 বুকের হার্ট অঞ্চলে হাত দিয়ে বা হাত বন্ধ করে ধীরে ধীরে ঘুঁষি মারলে অনেক সময় হার্ট বন্ধ হয়ে আবার চালু হয়। এটি খুব সত্বর করতে হয়। দুটি পা 15 সেকেণ্ড করে 90 ডিগ্রী কোণে উঁচুতে রাখতে হবে সঙ্গে সঙ্গে। চিৎ করে রোগীকে শোয়াতে হয়।

3. কার্ডিয়াক ম্যাসেজ ঃ বুকের বাঁ দিকে হার্টের উপরে একটি হাতের তালু রেখে অন্য হাত দিয়ে চাপ দিতে হবে এবং চাপ ঢিলা করতে হবে। এই ভাবে করতে করতে আবার হর্টে বিট-শুরু হতে পারে : রোগী চিৎ হয়ে শোবে ও মাথা Extended করা থাকবে।

4. মুখের ওপর মুখ দিয়ে বা নল দিয়ে রোগীকে হাঁ করিয়ে ফুঁ দিয়ে কৃত্রিম শ্বাস চালু করার চেষ্টা করতে হবে। এই সময়ও রোগী চিৎ করে মাথা Extended থাকবে ঐ সঙ্গে Cardiac ম্যাসেজ করা যায়।

নিশ্বাস Cardiac arrest-এর আগেই বন্ধ হয়। তাই কৃত্রিম নিশ্বাস ব্যবস্থা ও Cardiac ম্যাসেজ একই সঙ্গে করা কর্তব্য।

যদি হার্ট বিট্ শুরু হয় কিম্বা প্রেসার কম থাকে, তাহলে Isoprenaline I. V. ইনজেকশন দিতে হবে (2 mg. in 100 ml. of 5 percent Dextrose)—প্রয়োজনে এটি আবার Repeat করতে হবে।

5. Electrical defibrillation অনেক সময় প্রয়োজন হয়, তা না হলে Lignocaine (50-100 mg.) I. V. ইনজেকশনে উপকার হয়।

মাঝে মাঝে পরীক্ষা করে দেখতে হবে নিশ্বাস ও হার্টবিট্ ফিরে আসছে কি না।

রোগীর হার্ট বন্ধ হবার সঙ্গে সঙ্গে এটি করলে বেশ ভাল হয়ে থাকে।

অনেক সময় হঠাৎ হার্ট বন্ধ হলে Intracardiac ইনজেকশন দ্বারা Adrenaline প্রয়োগ করলে ভাল হয়।

হার্টের ভালবের রোগ

(Valvular diseases of the Heart)

কারণ—নানা কারণে হার্টের ভালবের রোগ হয়ে থাকে। বিভিন্ন ভালবের রোগের লক্ষণ বিভিন্ন রূপে দেখা দেয়।

1. প্রধান কারণ হলো রিউম্যাটিক এণ্ডোকার্ডাইটিস্। এই মাইট্রাল ভাল্‌ব ওপরে পাল্‌মোনারী ভালবকে আক্রমণ করে।

2. সিফিলিসও একটি প্রধান কারণ। এটি কেবলমাত্র Aortic valve আক্রমণ করে।

3. জন্মগতভাবে কারও এরোর্টিক, কারো পালমোনারী অথবা Tricuspid valve-এর রোগ থাকে।

4. Infective Endocarditis থেকে অনেক সময় এটি হতে দেখা যায়।

অনেক সময় Valve-এর ক্ষতির জন্য Aorticবা Pulmonary Regurgitation হতে দেখা যায়।

মাইট্রাল ভালবের রোগ
(Mitral Valvular Disease)

কারণ—রিউম্যাটিক ফিভার থেকে সৃষ্টি হয় এই Mitral ভালবের রোগ। এর ফলে দেখা দেয় Mitral Regurgitation বা রক্ত ভালব দিয়ে কিছুটা ফিরে আসে—সবটা আটকায় না। ভাল্‌বের মধ্যে যে রিং থাকে তাতে ভাল্‌ব ঠিক আট্‌কাতে পারে না বলে, এই অবস্থা হয়।

এর ফলে ভাল্‌বের Inflammation, Thickening, Fibrosis এবং Valve cusp-এর Deformity দেখা দেয়। তার ফলে ভাল্‌ব্‌ ঠিকমতো বন্ধ হয় না। অনেক সময় Cusp-এর Adhesion হতেও দেখা যায়।

লক্ষণ—অনেক সময় সামান্য রোগে কোনও লক্ষণ দেখতে পাওয়া যায় না। অনেক সময় Cardiac Failure-এর লক্ষণও দেখা দেয়।

1. Pan systolic মার্মার শোনা যায় বুক পরীক্ষা করলে।

2. প্রথম শব্দ কম হয় এবং তৃতীয় শব্দ (Third sound) শোনা যায়।

3. বাঁ এট্রিয়ামের Enlargement হতেও দেখা যায়—, Radiology দ্বারা পরীক্ষা করলে দেখা যায়।

4. বাঁ ভেণ্ট্রিকলের এন্‌লার্জমেণ্টও দেখা দেয়।

5. Electrocardiogram দ্বারা পরীক্ষা করলে বাঁ ভেণ্ট্রিক্‌ল্‌ বৃদ্ধি বোঝা যায়।

চিকিৎসা- হার্ট অপারেশন করে ভালব বদলে ফেলার প্রয়োজন হয়। তবে এটি খুব বিপজ্জনক ও জটিল অপারেশন তাতে সন্দেহ নেই।

মাইট্রাল স্টেনোসিস্‌
(Mitral Stenosis)

সাধারণ কেসে বা এট্রিয়ামের প্রেসার বৃদ্ধি পায়। তার ফলে পালমোনারী ভেনাস্‌ হাইপারটেন্‌শন হয়। তার ফলে কন্‌জেন্‌শন, হাইপারট্রফি, প্রসারণ বা Dilatation এবং ডান দিকের হার্ট ফেলিওর হয়ে থাকে। Atrial Fibrillation হতেও দেখা যায়।

লক্ষণ—1 শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ বেশি হয় এবং তার ফলে দমবন্ধ ভাব বা Dyspnoea হয়ে থাকে।

2. ফুসফুসের Oedema হতে পারে। এই সঙ্গে ভাবপ্রবণতা বা Emotion এবং টেকিকার্ডিয়া হতে পারে। বুকের ধড়ফড়ানি বেশি হয়।

3. বুকের Congestion-এর জন্য কাশি বেশি হয়।

4. Bronchial vein ছিঁড়ে গিয়ে Haemoptysis পর্যন্ত হতে পারে।

5. বুকের বাঁ দিকের Chest wall-এ সামনের দিকে ব্যথা অনুভূত হয়।

6. Pulmonary embolism হতে দেখা যায়।

7. Peripheral cyanosis হতে পারে। কার্ডিয়াক আউটপুট কমে যায়।

৪. Apical শব্দ জোরে হয় এবং প্রথম শব্দটিই বেশি জোরে হয়ে থাকে।

9. Diastolic শব্দ সামান্য কম্পমান মনে হয়, যাকে বলে Diastolic thrill—এটি Apex-এ হয়।

10. Diastolic murmur শোনা যায় অনেক সময়।

11. X'ray পরীক্ষা করলে বাঁ এট্রিয়ামের আকার বৃদ্ধি দেখা যায়।

12. Electrocardiography দ্বারা বাঁ এবং ডান দিকের atrial Hypertrophy এবং ডান দিকের Ventricle-এর Hypertrophy বোঝা যায়।

চিকিৎসা—অপারেশন চিকিৎসা ছাড়া অন্য চিকিৎসা নেই। ভাল সার্জন দ্বারা অপারেশন করাতে হয়।

এয়োর্টিক ভালবের রোগ বা রিগারজিটেশন

(Aortic Valvular Disease or Regurgitation)

কারণ অধিকাংশ সময় রিউম্যাটিক জ্বরের জন্য এই রোগ হতে পারে। ইন্‌ফেকটিভ এণ্ডোকার্ডাইটিস, সিফিলিটিক এয়োটার জন্যও এটি হয়।

জন্মগত Malformation-এর জন্যও হয়।

এর ফলে Aortic Regurgitation-এর শব্দ স্পষ্ট শুনতে পাওয়া যায়।

লক্ষণ—1. অনেক সময় রিগারজিটেশনের শব্দ স্টেথিস্‌কোপ দ্বারা স্পষ্ট শুনতে পাওয়া যায়।

2. দমবন্ধ ভাব দেখা যায় (Dyspnoea)।

3. Right verticular failure শেষ পর্যন্ত হতে দেখা যায়।

4. প্রথমে অল্প Diastolic মার্মার ও পরে প্রবল Aortic রিগারজিটেশন দেখা যায়।

5. অনেক সময় Systolic মার্মার শোনা যায়।

6. Left ventricle Enlargement হয় এবং তার ফলে Apex নিচের দিকে ঠেলে আসে।

7. Low diastolic pressure হয় এবং Pulse Pressure বেশি হয়।

8. Collapsing বা Water hammer radial pulse দেখা যায়।

এয়োর্টিক স্টেনোসিস্‌
(Aortic Stenosis)

কারণ—1. কতকগুলি ক্ষেত্রে রিউম্যাটিক হার্টের রোগ থেকে এই অবস্থা হতে পারে।

2. জন্মগত ভাবে বাইকাস্‌পিড্‌ ভালবের ক্যালসিফিকেশনের জন্যে এটি হতে পারে।

3. বয়স্কদের ক্ষেত্রে অনেক সময় ভাল্‌ব্‌ কিছুটা Sclerosed হয়ে যায় এবং তার ফলে একটি এয়োর্টিক সিস্‌টোলিক মার্মার শোনা যায়।

লক্ষণঃ 1. সামান্য রোগ হলে প্রথম অবস্থায় কোনও বিশেষ লক্ষণ বোঝা যায় না।

2. রোগ বৃদ্ধি হলে Left ventricular failure হতে পারে এবং তার লক্ষণাদি সব ফুটে ওঠে।

3. মূর্ছার ভাব দেখা দিতে পারে।

4. মাথাঘোরা বা Dizziness দেখা দিতে পারে।

5. অনেক সময় রোগী পূর্ণ মূর্ছিত হয়ে যায়।

6. বুকে ব্যথা বা Anginal Pain দেখা দিতে পারে।

7. বেশি হলে হঠাৎ মৃত্যু হতে পারে।

8. Apical Impulse বা হার্টের অগ্রভাগের ধ্বনি স্টেথো দিয়ে শুনলে তা জোরে বা Thrushing মনে হয়।

9. Systolic শব্দে থ্রিল বা মার্মার শোনা যায় এবং তা উপরে গলা পর্যন্ত পৌঁছাতে পারে। রোগী সামনের দিকে ঝুঁকে থাকলে Diastolic মার্মার শোনা যায়।

10. উপরের Sternum-এর ডানদিকে একটি Harsh মার্মার শব্দ শোনা যায়।

11. Aortic Diastolic মার্মার শোনা যেতে পারে।

12. বাঁ দিকে ভেন্ট্রিকল-এর এন্‌লার্জমেন্ট হতে দেখা যায় অনেক সময়। Electrocardiogram বা X'ray করলে তা স্পষ্ট বুঝতে পারা যায়।

13. Aortic valve-এর Calcification দেখা যায়।

চিকিৎসাঃ 1. রোগ বৃদ্ধি পেলে সঙ্গে সঙ্গে অপারেশন ছাড়া চিকিৎসা নেই। ভালবটি বাদ দিয়ে তা Replace করতে হবে।

2. রোগ চলাকালে শ্রম, দুশ্চিন্তা, বেশি নড়াচড়া করা সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

পালমোনারী রিগারজিটেশন ও স্টেনোসিস
(Pulmonary Regurgitation and Stenosis)

কারণ ঃ 1. রিগারজিটেশন সাধারণতঃ পালমোনারী হাইপারটেন্‌শন থেকে হয়—যেমন মাইট্রাল স্টেনোসিস্‌ থেকে হয়। প্রথমে একটি Diastolic murmur শোনা যায়—এটি স্টারনাসের উপরের অংশে বাঁ দিকে শোনা যায়। একে বলে Graham Steel মার্মার। এই সঙ্গে পাল্‌মোনারী আর্টারীর Dilatation এবং Hypertrophy হয়ে থাকে। ডানদিকের ভেন্‌ট্রিক্‌ল্‌-এর Hypertrophy বা বৃদ্ধি হতে পারে।

2. স্টেনোসিস প্রায়ই জন্মগত ভাবে হয়—ভেন্ট্রিক্‌ল্‌ এর সেপ্‌টাম্‌-এর Defect -এর জন্য হয়।

3. এনিমিয়া ও থাইরোটক্‌সিকোসিস্‌ থেকেও হতে দেখা যায়।

লক্ষণ ঃ 1. সিষ্টোলিক মার্মার বৃদ্ধি পায় বা Loud হয়।

2. ডান ভেন্ট্রিক্‌ল্‌ এর বৃদ্ধি বোঝা যায় X'ray করলে বা Electro-cardiograph থেকে।

3. পালমোনারী সিস্‌টোলিক মার্মার শোনা যায় রিগারজিটেশন হতে থাকলে।

চিকিৎসা ঃ এই রোগের চিকিৎসা সাধারণতঃ প্রায় অসাধ্য বলা যায়। অনেক সময় প্রাথমিক অবস্থায় ধরা পড়লে সার্জিক্যাল অপারেশন দ্বারা রোগ আরোগ্য করা সম্ভব হয়, এমন দেখা গেছে। তবে এটি খুব বিপজ্জনক ও জটিল অপারেশন তা ঠিক।

ট্রাইকাস পিডভাল্‌বের রোগ
(Trycuspid Valvular Disease)

কারণ ঃ 1. রিউম্যাটিক হার্টের রোগ থেকে এটি হয় বেশির ভাগ ক্ষেত্রে।

2. মাইট্রাল স্টেনোসিস্‌ থেকে এই রোগ হয়।

3. এয়োর্টিক ভাল্‌বের রোগ থেকে এটি হতে পারে।

4. ডান দিকের ভেন্ট্রিক্‌ল-এর Diltation থেকে এটি হতে পারে অনেক সময়।

5. কখনো জন্মগত ভাবে ভালবের রোগ হতে পারে।

লক্ষণ ঃ 1. ট্রাইকাস্‌পিড্‌ ভাল্‌বের রিগারজিটেশন এবং স্টেনোসিস্‌ দেখা যায় অনেক সময় এবং তা পরীক্ষার দ্বারা বুঝতে পারা যায়।

2. ডান দিকের Cardica failure হতে পারে।

3. লিভার বৃদ্ধি দেখা যায়।

4. হাত পা ফোলে।

5. উদরী বা Ascites হতে পারে।

6. সামান্য দমবন্ধ ভাব দেখা যায়।

7. Sinus rhythm ঠিক থাকে।

8. Electrocardiography করলে Right atrium-এর বৃদ্ধি বোঝা যায়।

9. Jugular Nervous pulse- এ. wave পাওয়া যায়।

10. Sternum-এর নিচের অংশে সিস্‌টোলিক মার্মার বেশ বুঝতে পারা যায়।

11. অনেক সময় মাইট্র্যাল বা এয়োর্টিক ভালবের রোগ থাকলে, এই রোগ বুঝতে পারা যায় না। সেই রোগটাই প্রধান হয়ে দাঁড়ায় প্রায় ক্ষেত্রে।

চিকিৎসা ঃ সার্জিক্যাল অপারেশন দ্বারা ভাল্‌বটি বাদ দিয়ে তা পালটে ফেলতে হয়। এর সঙ্গে মাইট্র্যাল ভালবের রোগ থাকলে, তাও পাল্‌টে ফেলা হয়।

মায়োকার্ডিয়্যাল ইন্‌ফ্রাকশন

(Myocardial Infraction)

কারণ ঃ Angina রোগ যেমন মাঝে মাঝে বুকে ব্যথা হয়, এ রোগে তা হয় না। এক স্থায়ী প্রবল ব্যথা থাকে বুকের ডানদিকে। এই সঙ্গে সঙ্গে হৃদপেশীর Necrosis। হার্টের পেশীর রোগই হলো এই রোগের প্রধান কারণ।

জন্মগতভাবে এটি থাকে না।।

1. বুকে অবিরাম প্রচণ্ড ব্যথা।
2. জ্বর এবং অন্যান্য ঐ ধরনের কষ্ট দেখা যায়।
3. লিউকোসাইট বৃদ্ধি পেয়ে থাকে।
4. Blood Sedimentation rate বৃদ্ধি পায়।
5. প্রেসার কমে আসে। প্রায়ই তা পূর্ণভাবে আরোগ্য করা সম্ভব হয় না
6. রক্ত সংবহনের Failure দেখা দিতে পারে।
7. হাত-পা ঠাণ্ডা হয় ও ঘামতে থাকে।
8. Electrocardiogram-এ রোগ ধরা পড়ে।
9. Cardiac output কমে যায়।
10. হার্টের রিদ্‌মের গোলমাল হতে পারে।
11. হার্ট ব্লক বা হার্ট ফেল্‌ করাও অসম্ভব নয়।

উপসর্গ (Complicatons)

1. Cardiac Failure **ঃ** বাঁ দিকে ভেণ্ট্রিকল্‌-এর ফেলিওর মাঝে দেখা যায়। ডান দিকের ফেলিওর কম দেখা যায়।

2. **শক্** (Shock) ঃ শকের জন্য রোগীর দেহ ঠাণ্ডা হতে পারে ও ফ্যাকাশে হয়। ঘাম বেশি হয়। শকের কারণ প্রায়ই হয় Heart block।

3 **রিদমের গোলমাল** (Rrrhythmia)—বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই এই রোগে এই লক্ষণ একত্রিত হয়।

ভেণ্ট্রিকুলার ফিব্রিলেশন হতে পারে এবং শতকরা 5—10 ভাগ রোগীর মৃত্যু অবধি হতে পারে।

4. **সংবহনেরগোলমাল** ঃ শতকরা 5—10 ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে হার্ট ব্লকের সঙ্গে সংবহনের গোলমাল দেখা যায়। কিন্তু সম্পূর্ণ হার্ট ব্লক হলে তা খারাপ লক্ষণ বলে বুঝতে হবে।

5. **পালমোনারী ও সিসটোলিক এম্‌বলিজ্‌ম্** ঃ ফুসফুসের এমবলিজ্‌ম্ হলে তার ফলে হার্টের ডান দিকের থ্রম্বোসিস দেখা যায়। দেহের প্রান্তের Venous thrombosis হতে পারে এবং পরে তা বেশি দেখা যায়। সারা দেহের Embolism এ দেখা দিতে পারে।

6. **হার্টের wall ফেটে যাওয়া** ঃ ভেণ্ট্রিকল্, প্যাপিলারী পেশী অথবা Ventricle-এর Septum ফেটে যেতে পারে এবং তা হলে হঠাৎ মৃত্যু হয়। হঠাৎ হার্ট ফেল করে মৃত্যু এই রোগে হবার অন্যতম কারণ এটাই।

চিকিৎসা ঃ 1. ব্যথা কম হবার জন্য ব্যবস্থা করতে হবে।

Morphine 10—15 mg. 1. M. Injectione করতে হবে। বার বার দিলে Reaction হতে পারে। বমি হলে তার জন্য Ceelizin বা Chlorpromazine দিতে হবে। এর বদলে Diamorphine (Heroin) 5 mg. 1. M. ইনজেকশন দেওয়া যায়।

যদি ব্যথা কম থাকে তা হলে যে কোনও একটি ঔষধ (Tablet) খেতে দিতে হবে।

(a) Codein Tablet—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Codopyrin Tablet—1টি করে রোজ 3 বার।
(c) Micropyrin C—2টি করে রোজ 3 বার।
(d) Diazepam দিলে উদ্বেগ প্রভৃতি কম হয়।

প্রয়োজনে Tranquiliser দিতে হবে যে কোন একটি—

(a) Largactil Tab. 25 mg.—1টি করে দিনে 2—3 বার।
(b) Sequil Tab—1টি করে দিনে 3-2 বার।
(c) Calmpose Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(d) Stemetil Tab.—1টি করে দিনে 2-3 বার।
(e) Miltown Tab—1টি করে দিনে 2-3 বার।

2. **শকের চিকিৎসা** ঃ শক দেখা গেলে প্রথমে অক্সিজেন দিতে হবে। পা উঁচু করে রাখা কর্তব্য, গরম দিতে হবে। সেঁক, কম্বল ব্যবহার প্রভৃতি প্রয়োজন হয়।

আর Hydrocortisone 200 mg. I. V. ইনজেকশন দিতে হবে। প্রয়োজনে I mg. digoxin I. V দিতে হবে।

3. **অক্সিজেন ঃ** দম বন্ধ ভাব থাকলে অক্সিজেন প্রয়োগ করা অবশ্য প্রয়োজন।

4. রিদ্‌মের গোলমাল থাকলে Lignocaine ব্যবহার করা প্রয়োজন হয়।

5, Badycardia থাকলে Atropine ইনজেকশন দেওয়ার প্রয়োজন হয়।

6. Heart block থাকলে Electric pacing-এর প্রয়োজন হয়ে থাকে।

7. **পূর্ণ বিশ্রাম ঃ** পূর্ণ বিশ্রাম 3-4 দিনের বেশি দেওয়া উচিত নয়। তারপর চেয়ারে বসে থাকা কর্তব্য। মাঝে মাঝে সামান্য হাঁটা দরকার হয়।

একটু ভাল হলে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা উচিত নয়—সামান্য হাঁটা, চলাফেরা করা ভাল। তবে বেশি শ্রম করা কর্তব্য নয়।

8. রক্তপাত হলে বা প্রস্রাবের পথে কোথাও রক্তপাত দেখা দিলে, তার জন্য ঔষধ দিতে হবে। যে কোনও **একটি** ঔষধ দিতে হতে পারে—

(a) Kapilin Tab.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(b) Stryptovit Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(c) Styptochrome Inj—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(d) Chromostat Inj.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(e) Haemoplastin Inj.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

(f) Clauden Inj.—1টি করে রোজ 2-3 বার।

2. Coronary artery-র মধ্যে রক্ত জমে ওঠার মতো ভাব দেখা গেলে তার জন্য চিকিৎসা করতে হবে। এজন্য Anticoagulant দিতে হতে পারে। Heparin 10 হাজার ইউনিট যথেষ্ট উপকারী। অবস্থা অনুযায়ী কতবার ইনজেকশন দিতে হবে, তা স্থির করা সম্ভব হয়।

জটিল উপসর্গ ঃ—1. আকস্মিক হার্টফেল করে মৃত্যু দেখা দিতে পারে।

2. ব্যথা, হঠাৎ ব্যথা বৃদ্ধি, হার্ট ফেলিওর, আংশিক হার্ট ফেলিওর প্রভৃতি দেখা দেয়।

3. ঠিকমতো চিকিৎসা করলে ও সময় মত সব যত্নাদি করলে রোগী আরোগ্যের দিকে যেতে পারে। তাই সব সময় এই দিকে মন রেখে চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

যারা মোটা দেহযুক্ত, তাদের শ্রম কিছু কিছু করা কর্তব্য—তবে বেশি শ্রম করা কখনোই উচিত নয়।

থ্রম্বোফ্লেবাইটিস্‌
(Thrombophlebitis)

কারণ : থ্রম্বোফ্লেবাইটিস্‌ হলো সব ধরনের শিরা বা Vein-এর Intravenous থ্রম্বোসিস্‌।

অনেক সময় শিরার Endrothelsum-এ ইনফ্লামেশন হলে তার জন্য এটি হতে পারে—আবার কখনো সাধারণভাবে রক্ত জমাট বাঁধার প্রবণতা দেখা দেয়।

নানা কারণে এটি হতে পারে। যেমন—

1. রক্তের Serum-এর প্রবাহে বাধা বা Obstruction—এটি বয়স্ক লোকদের ক্ষেত্রে বেশি হয়। কখনো আঘাত লেগে, টাইট ব্যাণ্ডেজের জন্য, Knee cap করার জন্য ইত্যাদি কারণেও হতে পারে এই রোগ।

2. আবার কখনো Cardiac failure-এর জন্যও এই রোগ হয়।

3. Endothelim-এর টিস্যুতে আঘাতের জন্যও এটি হয়।

4. রক্তের জমাট বাঁধার ভাব বৃদ্ধি পাবার জন্যও এটি হতে পারে। এটি কি কারণে হয় তা জানা যায় না—তবে দেহের কোনও রকম Metabolic পরিবর্তনের জন্যেই এটি হয় বলে জানা যায়।

অনেক সময় দেহের বেশি Dehydration বা Fluid-এর ক্ষয়ের জন্যও রক্তের Viscosity বেড়ে যায় এবং তার ফলেও এটি হতে পারে।

লক্ষণ : 1. Venous থ্রম্বোসিস বেশির ভাগ ক্ষেত্রে প্রায়ই বেশি দেখা যায়। এটি হলে স্থানিক ব্যথা বা ফোলা (Oedema) হতে পারে বটে, তার চেয়ে বিপদজনক হলো যদি Embolism হয়ে থাকে।

2. স্থানিকভাবে যেখানে এটি হয়, সেখানে ব্যথা হয়ে থাকে।

3. ঐ স্থানটি ফুলে ওঠে বা Oedema হয়।

4. জ্বর জ্বর ভাব বা জ্বর হতে পারে।

5. দেহের অবসাদগ্রস্থ ভাব হয়।

6. লিপকোসাইট বৃদ্ধি হয়।

7. স্থানিকভাবে হলে Embolism হয় না—তবে তা হলে সেটি বিপদজনক হয়ে থাকে।

8. দেহের উপরের শিরা থেকে গভীর বা Deeper শিরাগুলিতে এটি হতে পারে এবং তা হলে সেটি খারাপ লক্ষণ।

9. অনেক সময় চামড়া মোটা হয় এবং চাপ দিলে ফোলা শিরা অনুভব করা যায়।

10. অনেক সময় ঐ সঙ্গে Artery Spasm হয় এবং তখন পা ফোলা ও ঠাণ্ডা এবং তাতে বোঝা যায় যে পাটি ফ্যাকাশে হবার জন্যে।

1. **উপসর্গ :** পরবর্তী উপসর্গ পরে দেখা দিতে পারে—যদি ঠিকমতো সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হয়।

তা হলে অঙ্গটি খুব ফুলে ওঠে এবং ফোলা দীর্ঘস্থায়ী হতে পারে এবং ঐ স্থানে ব্যথা চলতেই থাকে।

2. যদি কিছু জমাটবাঁধা রক্ত শিরা থেকে হার্টে চলে যায়, তবে তার ফলে জটিল অবস্থা দেখা দিতে পারে। তার ফলে Clot ডান এট্রিয়ামে যায় এবং পাল্‌মোনারী রক্তপ্রবাহ বন্ধ হয়ে যায়। এর ফলে পালমোনারী Embolism বা Infraction হতে পারে।

আজকাল তাই পায়ে বা হাতে অপারেশন চলে। সার্জিক্যাল ওয়ার্ডে পা বা হাত নিয়মিতভাবে পরীক্ষা করার নিয়ম হয়েছে। বিনা কারণে জ্বর বা টেকিকার্ডিয়া দেখা দিলে তখন তাতে রোগ সন্দেহ করা হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে রোগী পরীক্ষা করে চিকিৎসা করা হয়।

টিস্যুর Damage-এর জন্য বাতাসের সঙ্গে রক্তের প্রত্যক্ষ সংস্পর্শ হবার জন্য রক্ত জমতে পারে।

আবার বৃদ্ধ রোগীদের বেশি বয়স হলে, তার জন্য রক্ত প্রবাহে বাধা হয়। এদের অবশ্য খুব ভয় পাবার কারণ নেই।

চিকিৎসা ঃ 1. বাইরের শিরা বা জালিকা শিরার থ্রম্বোসিস্, হলে তা জীবনের পক্ষে বিপজ্জনক হয় না। কিন্তু গভীর শিরার থ্রম্বোসিস হলে তাতে হয়তো ব্যথা তত হয় না—কিন্তু তা জীবনের পক্ষে বিপজ্জনক হতে পারে। এ রকম বুঝতে পারলে সঙ্গে সঙ্গে তার জন্য Anticoagulant ঔষধ দিতে হবে। Pulmonary Embolism যত কমই হোক না কেন, তা থেকে পরে বিপদ হতে পারে—তাই এ সম্পর্কে সাবধান হতে হবে।

Anticoagulant-এর মধ্যে মুখে সেবনের জন্যে ভাল হলো Warfarin অথবা Phenindione। তা ছাড়া Haprin Inj. দিলেও বেশ ভাল কাজ হয়। 10 হাজার ইউনিট I. V. ইনজেকশন দিতে হবে। দিনে 2-3 বারও প্রয়োজন হতে পারে।

Deep শিরার জন্য এগুলি প্রয়োজন—Superficial শিরায় হলে তার জন্যে চিন্তা থাকে না। তার জন্যে স্থানিক ভাবে Iodex বা Penorum বা Sloan's liniment ধীরে ধীরে প্রয়োগ করলে ভাল হয়।

2. যদি ব্যথা বেশি হয় তার জন্য Analgetic ঔষধ প্রয়োগ করতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Phenylbutazone Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(b) Deltabutazolidin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(c) Butarin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(d) Parabutazone Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(e) Dexabutarin Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

(f) Butazolidine Tab—1টি করে রোজ 3 বার।

3. সব সময় কয়েকদিন বিছানায় শুয়ে পূর্ণ বিশ্রাম প্রয়োজন হয়ে থাকে।

4. প্রয়োজনে Elastic Bandage করতে হবে।

5. কখনো কখনো Hodgen splint দ্বারা অঙ্গটি ঝুলন্তভাবে রাখতে হয় তিন সপ্তাহ পর্যন্ত।

6. প্রয়োজনে পায়ে মোজা পরাতে হয়।

7. অনেক সময় সার্জিক্যাল চিকিৎসার দ্বারা শিরা Ligarture করা প্রয়োজন হয়।

8. যদি পুঁজ সৃষ্টি হয় তবে তা বিপজ্জনক হয়। পেট বা Pelvis এর শিরায় এই অবস্থা দেখা দিতে পারে। তা হলে তার জন্য Surgical চিকিৎসা দরকার বা অপারেশন প্রয়োজন এবং সেই সঙ্গে Antibiotic ঔষধ (Penicillin বা Tetracycline) ব্যবহার করতে হবে।

রেমনডস্ ডিজিজ

(Raymond's Disease)

কারণ : হাত ও পায়ের অঙুলের শিরা বা ধমনীর Contraction জনিত রোগকে বলে রেমনডস্ ডিজিজ।

ঠাণ্ডা লাগা, খুব বেশি উত্তেজনা, বেশি নেশাসেবন প্রভৃতি নানা কারণে এটি হতে পারে।

সব বয়সের নারী ও পুরুষেরই এই রোগ হতে দেখা যায় বা কোনও নির্দিষ্ট নিয়ম নাই।

আবার অনেক সময় Cervical rib এর উপরে চাপ পড়ার জন্য আর্টারীতে চাপ পড়ে। তার ফলে হাতের আঙুলের এই রকম রোগ দেখা যায়। তাকে বলা হয় সেকেণ্ডারী রেমনডস ডিজিজ।

অনেক সময় সরু Arteriolas এ চাপ পড়ার জন্য সেখানে অবশ ভাব ও গ্যাংগ্রীন হতে পারে।

কোনও কোনও ক্ষেত্রে Vasomotor tone বেড়ে গিয়ে এটি হয়। কখনো বা কারণ বোঝা যায় না—তবে বেশি ঠাণ্ডা লেগে এটি হয় বলে মনে করা হয়।

লক্ষণ : 1. মৃদু অবস্থায় এটি শুরু হয়, পরে এর ফলে কোনও কোনও আঙুলের অসাড়তা হয় বা আঙুল মৃত হয়ে যায়। একে বলা হয় Dead Fingers অবস্থা।

অনেক সময় গর্ভকালে নারীদের রক্ত প্রবাহের নিম্নভাগে বাধার সৃষ্টি হয়। তার ফলে পায়ের আঙুল অসাড় হয় বা তা মৃত হয়ে যায়।

2. অসাড়তা প্রথম অবস্থায় প্রধান লক্ষণ।

3. অনেক সময় আঙুল ঝিম্‌ ঝিম্‌ করতে থাকে।
4. অনেক সময় আঙুলে জ্বালার ভাব দেখা দেয়।
5. কখনো বা আঙুলে ব্যথা হতে থাকে।
6. ঠাণ্ডা থেকে হলে Cyanosis হতেও দেখা যায়।
7. অনেক সময় রক্তাভ দেখা যায়।
8. রক্ত প্রবাহ কমে বা ধীরে হলে, তার ফলে ফ্যাকাশে বা সাদা আঙুল অবস্থা দেখা দেয়।

সব সময় প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা করা কর্তব্য, তা না হলে তা বিপজ্জনক হয়।

চিকিৎসা ঃ 1. Vasodilator জাতীয় ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য, যে কোনও একটি—

(a) Tolazoline (Priscol) 25—50 mg. দিনে 3 বার।
(b) Ronicol 25 mg.—দিনে 3 বার।
(c) Hexapal 200 mg.—দিনে 3 বার।

2. আঙুলে গরম সেঁক প্রয়োগ উপকারী।
3. Iodex বা Penorub বা Sloan's Balm মালিশ করলে উপকার হয়ে থাকে।
4. ধূমপান বন্ধ করতে হবে—কারণ তাতে Vaso constriction করায়।
5. নেশা সেবন ইত্যাদির জন্য এটি হলে তা বন্ধ করতে হবে।
6. ঠাণ্ডা লাগানো বন্ধ রাখতে হবে।
7. গ্যাংগ্রিন হলে অপারেশন প্রয়োজন হয়।

এ্যাংজাইটি নিউরোসিস্‌

(Anxiety Neurosis)

কারণ ঃ উদ্বেগ কথাটির অর্থ হলো কোনও কিছুর আশা করে, প্রচুর কৌতূহলে ও দুশ্চিন্তা নিয়ে সময় কাটানো। তার ফলে সাময়িক Tension বৃদ্ধি পায়। এই সঙ্গে পেশীতে টান, ঘাম, কাঁপুনি, হাত-পা কাঁপা, টেকিকার্ডিয়া প্রভৃতি দেখা দেয়। এটি একটি সাময়িক রোগ হলেও একে এক ধরনের সাইকো নিউরোসিস্‌ বলা হয়।

কিন্তু চিকিৎসা বিজ্ঞানের অর্থে এই রোগ সব রকম সাময়িক উত্তেজনা, দুশ্চিন্তা, অবসাদ, হতাশা, শোক, হঠাৎ সাময়িক আঘাত প্রভৃতি নানা কারণ থেকে হয়।

জন্মগত ভাবেও অনেকের মধ্যে এই রোগ থাকতে পারে। যাদের এই রোগ হয়, তাদের পিতামাতা বা বংশের পূর্বপুরুষদের মধ্যে আগে কারও মানসিক রোগ ছিল বা এই রোগই ছিল এমন প্রমাণ পাওয়া যায়।

যাদের স্নায়ু সবল তারা কোনও কিছুতে সহসা মানসিক আঘাত পায় না বা তার

ফলে ভেঙে যায় না। কিন্তু যারা এভাবে ভেঙে যায়, তাদের মধ্যে খোঁজ নিলে দেখা যায় যে, পূর্বপুরুষের এক বা একাধিক লোকের স্নায়বিক দুর্বলতা ছিল।

একটি সাধারণ মানসিক আঘাত বা হতাশা, পরীক্ষায় ফেল করা বা আত্মীয়বিয়োগ বা প্রেমের ব্যাপারে ব্যর্থতা ইত্যাদি ছোট কারণ অথবা বেকারত্ব, অবসাদ প্রভৃতি থেকে এই রোগ শুরু হয়ে যেতে পারে।

অনেক সময় নারীদের মধ্যে এই রোগ হয়—তবে পুরুষদেরও হতে পারে এবং তা বেশি হয়ে থাকে যৌবনে।

এরা রাতে হঠাৎ দুঃস্বপ্ন দেখে মাঝে মাঝে, নিজে কোনও এক অজানা রোগের রোগী মনে করতে পারে। এটির সঙ্গে সঙ্গে বুকে ব্যথা, মাথাব্যথা বা ভারবোধ, পেটেব্যথা, বদহজম, ইত্যাদি নানা ছোটখাট রোগ থাকতে পারে ঐ সঙ্গে।

বাল্যজীবনে কোনও অতৃপ্তি বা মানসিক আঘাত থেকে পরবর্তী জীবনে এই রোগ আসতে দেখা যায়।

যে সব শিশু শান্ত গৃহপরিবেশ পায় না, অথবা স্নেহ করার মত কেউ থাকে না, তাদের জীবনেও পরে এই রোগ আসতে পারে।

অনেক সময় বাল্যে পিতৃবিয়োগ বা পিতা নিরুদ্দেশ হলে মায়ের উদ্বেগ ছেলে-মেয়েদের মধ্যে সঞ্চারিত হয়েও তাদের এই রোগ সৃষ্টি করতে পারে।

এই অবস্থা থেকে পরে তারাও মানসিক অবদমন ভাব এমন কি পাগলের ভাব পর্যন্ত প্রকাশ করতে পারে।

তাই প্রথম অবস্থায় রোগ নির্ণয় করার সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা করা অবশ্য প্রয়োজন।

লক্ষণ ঃ 1. এটি নানা ভাবে হতে পারে। অনেক সময় এই উদ্বেগ, মানসিক আঘাত, শক্, শোক, ভয়, হতাশা, ব্যর্থতা প্রভৃতির জন্য হয়। আবার অনেক সময় বাল্যকালের আঘাত থেকে ধীরে ধীরে পরবর্তী কালে এই রোগ হতে পারে!

2. উদ্বেগ বা মানসিক Tension সব সময় একটি না থাকতেও পারে। অনেক সময় এ থেকে রোগ শুরু হলেও পরে রোগী বুঝতে পারে না তার কি হয়েছে। তবে সব সময় একটা আতংক বা ভয় অথবা রোগের ভাব বা যে সব রোগ সেই সব রোগ হয়েছে মনে করা ইত্যাদি ভাব দেখা দেয়!

3, সব সময় একা নির্জন স্থানে থাকতে ভাল লাগা, বিনা কারণেই সাময়িক অবসাদ ও হতাশার ভাব প্রভৃতি দেখ যায়—কিন্তু এর পেছনে অন্য কারণ বর্তমান বলে বোঝা যায়।

4. কোনও বিষয় বা পড়াশুনা, কাজ করা, চিন্তা করা প্রভৃতিতে মন স্থাপন করতে রোগী পারে না।

5. কাজে প্রবল অনাসক্তি দেখা দেয়।

6. চাকরি, কর্ম পেলেও তা করে না—ত্যাগ করে—অথচ তা করলে হয়তে উন্নীত হতো।

7. পড়াশুনা বিনা কারণে ইচ্ছা করে ছেড়ে দেয়।

৪. সব সময় একটা পাগল হবার ভয় তার মনে দেখা দিতেই থাকে।

• 9. অনেক সময় আত্মহত্যা করার ইচ্ছা মনে জাগে।

10. অনেক সময় সে ভাবে, সে যেন একটা ভয়ংকর শূন্যতার মধ্যে বাস করছে—তাকে মানুষ করার বা তাকে দেখার মতো পৃথিবীতে কেউ নেই।

11. ভয়ংকর রোগ হয়েছে এই রকম ভাব সব সময় তার মনে হতে থাকে, যদিও তেমন কিছু থাকে না।

12. অনেক সময় আপনা থেকে হাত-পা শক্ত থাকে বা তা মুষ্টিবদ্ধ থাকে! এই ভাবে তার মানসিক উত্তেজনার প্রকাশ বোঝা যায়।

13. অনেক সময় আঙুলের মৃদু কাঁপুনি দেখা দেয়।

14. অনেক সময় হাত পা বেশি ঘামে। কখনো বা জোরে হাতে রুমাল জড়িয়ে বেঁধে ধরে রাখে।

15. নারীর গতি বৃদ্ধি পায়। রেট প্রায় 88—100 থাকে।

16. শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি বৃদ্ধি পায়, তার রেট 22-25-এর মতো হয়ে থাকে।

17. মাথাধরা মাঝে মাঝে হয়।

18. মাঝে মাঝে মাথা ঘোরে—কখনো বা মূর্ছিত হবার মতো অবস্থা দেখা দেয়।

19. রোগী প্রবল ভাবে ঘুমোয়। কখনো বা 10-14 ঘণ্টা সে ঘুমিয়ে কাটায়। কোনও কোনও সময় আবার অনিদ্রা ভাব দেখা দেয়।

20. খেলাধুলা, গানবাজনা, প্রাকৃতিক সৌন্দর্য কিছুই তার ভাল না লাগতে পারে।

21. ক্ষুধামান্দ্য হয়। পেটের গোলমাল, বদহজম, অম্ল প্রভৃতি হতে দেখা যায়।

22. ওজন কমে যেতে থাকে।

23. নারীদের মধ্যে ঋতুর গোলমাল হতে প্রায় ক্ষেত্রেই দেখা যায়।

রোগ নির্ণয়—1. সব সময় উপরের মত লক্ষণ দেখেই চিন্তা ও বিচার করে রোগ নির্ণয় করতে হবে।

2. পূর্ব ইতিহাস জানবার চেষ্টা করতে হবে।

3. অনেক সময় রোগী সব লক্ষণ জানে না বা বলতেও পারে না। তখন কয়েকটি লক্ষণ শুনে বা জেনে তাকে প্রশ্ন করে জেনে নিতে হবে।

প্রয়োজনে চিকিৎসকই লক্ষণ বলবেন —রোগী তখন তাকে ঠিক সাড়া দেবে।

4. বাহ্যিক সব লক্ষণ দেখেশুনে তার বংশ ইতিহাস জেনে নেওয়াও চিকিৎসকের কর্তব্য।

চিকিৎসা—1. মানসিক চিকিৎসা করা একান্ত প্রয়োজন। রোগীকে সাইকিয়াট্রিস্টকে দেখালে ভাল হয়। তাকে সব সময় বলতে হবে যে, তার কোনও রোগ নেই এবং সামান্য চিকিৎসাতেই সে ভাল হয়ে উঠবে।

2. খেলাধুলা, আনন্দ, গানবাজনা ইত্যাদির দিকে মনকে আকৃষ্ট করার চেষ্টা করতে হবে।

3. ভিটামিন B_1, B_6, B_{12} জাতীয় ঔষধের ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল খেতে হবে। যে কোনও একটি—

(a) Bividox Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(b) Becadex Forte Cap—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(c) Beplex Forte Cap.—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Becosules Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(e) Stresscaps Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(f) Neurobion Forte Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।

অথবা—

(a) Macrabin H Inj.—1টি করে রোজ 2 ml.
(b) Triredisol H Inj.—1টি করে রোজ 2 ml.
(c) Vit. B Complex Inj.—1টি করে রোজ 2 ml.

4. পূর্ণ বিশ্রাম ও মানসিক আনন্দ বজায় রাখার চেষ্টা করতে হবে।

5. ঐ সঙ্গে নিচের ঔষধের মধ্যে যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Anatensol—1টি ট্যাবলেট রোজ।
(b) Eskazine—1টি ট্যাবলেট রোজ।
(c) Equanil—1টি ট্যাবলেট রোজ।
(d) Librium 10—1টি ট্যাবলেট রোজ।
(e) Sparine—1টি ট্যাবলেট রোজ।
(f) Largactil—1টি ট্যাবলেট রোজ।
(g) Calmpose—1টি ট্যাবলেট রোজ।
(h) Stemetil—1টি ট্যাবলেট রোজ।

6. যদি ঐ সঙ্গে বেশি চাঞ্চল্য বা Depression-এর ভাব থাকে তা হলে যে কোনও একটি দিতে হবে—

(a) Saratena Tab.—1টি করে দিনে 2 বার।
(b) Amytal Sodium (200 mg.) Cap.—1টি করে রোজ রাতে।

7. হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিতে হবে। মাছ, ডিম, বা মাংস ভাল। শাকশব্জী, টম্যাটো, কলা, আপেল প্রভৃতি খাদ্য উপকারী।

8. রোগীকে কিছুদিন চেঞ্জে পাঠালে বা কিছু দেশ ভ্রমণ করালে তাতে উপকার হয়।

9. আত্মীয়-স্বজনের সাহায্য রোগীকে আরোগ্য লাভে অনেক সহায়তা করে।

ব্যক্তিত্বের গোলমাল

(Personality Disorders)

কোনও লোকের মানসিক ক্ষমতা বেশি থাকে, কোনও লোকের তা থাকে কম। এই মানসিক ক্ষমতাকে বলা হয় I. Q. অর্থাৎ বুদ্ধি বৃত্তির ও স্মরণশক্তির ক্ষমতার পরিমাপ। মনোবিজ্ঞানীরা পরীক্ষা করে, যে কোনও লোকের এই শক্তি কত, তা নির্ণয় করতে পারেন।

কিন্তু প্রবল বুদ্ধিবৃত্তি সম্পন্ন লোকেরা কোনও কোনও বিষয়ে খামখেয়ালী বা Eccentric হতে পারে। তার ফলে তারা সমাজের সঙ্গে খাপ খাইয়ে চলতে পারে না। তাদের বলা যায় Social misfits— এদের বিশেষভাবে মানসিক দিকটি অনেক সময় চিকিৎসা বিজ্ঞানের আওতায় পড়ে।

এর মধ্যে আসে যৌনবৃত্তির গোলযোগ বা বিকৃত যৌনতা, নিয়মিত ভাবে মদ্যপানে আসক্তি বা Alcoholics এবং নিয়মিত নেশা কারক ঔষধ সেবনের প্রভৃতি বা Drug adicts প্রভৃতি। এই ধরনের যারা, তারা নিজেরা নিজেদের নিয়ে সন্তুষ্ট থাকে। যৌনবিকৃতি বা মদ্যাসক্ত লোকেরা কেবল বিপদে পড়লে অন্যের সাহায্য চায়।

মদ্যাসক্তরা অনেক সময়ই চিকিৎসকদের কাছে আসতে চায় না—যদি না কোন আত্মীয় তাদের নিয়ে আসে। তারা বুঝতেও চায় না যে, তাদের এই Addiction তাদের ক্ষতি করছে। কিন্তু যদি রোগী নিজে এই বিপদ থেকে রক্ষা পেতে চায়—তখন তাদের চিকিৎসা করা সম্ভব হয়।

ঔষধের প্রতি Addiction বা খাদ্য আসক্তি হলে এক ধরনের মানসিক নির্ভরতা— এবং রোগী ভাবে যে এগুলি ছাড়া উপযুক্ত আনন্দ বা তৃপ্তি পাবে না। যদি চিকিৎসা করা না হয়, তা হলে অনেক সময় এই সব রোগীদের মনে আত্মহত্যা করার প্রবৃত্তি দেখা দিতে পারে। মনের মধ্যে আত্ম-বিশ্বাসের অভাবে অনেক সময় এত গভীর বা দৃঢ়মূল হয় যে, এই সব রোগীদের চিকিৎসা দীর্ঘ সময় ধরে করতে হবে এবং প্রয়োজনে স্থান পরিবর্তন প্রয়োজন হয় এদের। শীতপ্রধান দেশে কিছু মদ্যপান প্রয়োজন হতে পারে এবং তাদের মধ্যে এটি রোগ আকারে ততটা প্রকট হয় না—যতটা হয় ভারতের মতো গ্রীষ্মপ্রধান দেশে। অনেক সময় পুরুষ বা নারী উভয়ের ক্ষেত্রেই দেখা গেছে যে, তারা কোনও দুঃখ বা মানসিক অভাব বা কর্মহীনতা, মানসিক অবদমন প্রভৃতি থেকে এটি শুরু করেছে। এটি শুরু করার আগে তাদের মানসিক অবস্থা যা থাকে, এটি শুরু করার পর তার থেকে মানসিক অবদমন অনেক বেশি ঘটে থাকে। অনেক সময় এ থেকে দীর্ঘ সময় পরে মাথায় কোনও রকম গোলমাল শুরু হওয়াও অসম্ভব নয়।

অনেক সময় মাঝে মাঝে বা শখ করে মদ্যপানকারী ক্রমে ক্রমে Habitual মদ্যপায়ীতে পরিণত হয়। তখন তাদের পানের প্রতি নির্ভরতা বেড়ে যেতে থাকে। এদের আত্মীয় ও বন্ধুরা পর্যন্ত এদের এড়িয়ে যেতে চায়—কারণ অনেক সময় নিয়মিত মদ্যপান করে পানের ক্রিয়া চলার সময় তাদের মাথায় নানা দুষ্টবুদ্ধি দেখা দিতে পারে।

এই রোগের চিকিৎসকদের অন্য দিকেও নজর রাখা কর্তব্য—কারণ নিয়মিত মদ্যপানে থেকে পরে Chronic ডিস্‌পেস্‌সিয়া, রক্তবমি, বমি বমি ভাব, পথে দুর্ঘটনা প্রভৃতি ঘটতে পারে।

নিয়মিত মদ্যপায়ী অন্য সময়ে শান্ত থাকতে পারে, আবার মদ খাবার পর তাদের মনে একটা অন্য ভাব, অশান্ত ভাব, উত্তেজিত ভাব প্রভৃতি আসা সম্ভব।

অনেক সময় এ থেকে নিয়মিত ভুল বকা, ভুল চিন্তা, ব্যক্তিত্বের অবদমন বা ব্যক্তিত্ব বিকাশে অক্ষমতা, কর্মে অনাসক্তি প্রভৃতি নিয়ে আসতে পারে। অনেক মদ্যপায়ী আবার খুব সংযতভাবে রোজ নির্দিষ্ট মাত্রায় সামান্য মদ্যপান করে থাকে। যে ক্ষেত্রে তাদের কাজে অসুবিধা বা গোলমাল হয় না। কিন্তু হঠাৎ যদি বেশি পান করে ফেলে, তখনই তাদের মধ্যে গোলমাল শুরু হয়ে যায়। তখন তারা অন্যায় করতে পারে, কাজকর্ম না করতে পারে বা অসুস্থতা বোধ, বমি করা, মাথা ঘোরা, ভুল বকা, মূর্ছা প্রভৃতি ভাব দেখা দেয়।

আবার মদ্যপানই একটি মাত্র জিনিষ নয়। অনেকে নিয়মিত ঘুমের ঔষধ খান। কেউ বা নিয়মিত Barbiturates খান, কেউ নিয়মিত মরফিন বা পেথিড্রিন ইনজেকশন নিয়ে থাকেন। এর ফলে তাদের অমনোযোগ, কর্মে অনাসক্তি, বেশি ঘুম, চিন্তাশক্তির গোলমাল, মানসিক Confusion, অশ্লীল বা অসংযত কথাবার্তা বলতে পারে তারা, হাত পা সামান্য কাঁপতে পারে তাদের।

মদ্যপান বা ঔষধ সেবনের পর যে ভুল বকা দেখা দেয়, তাকে বলে Delirium tremens—এই সঙ্গে হাত-পা কাঁপা, অন্যান্য ভাব, মানসিক Confusion, লোককে ভুল বোঝা এবং উল্টোপাল্টা চিন্তা ধারা দেখা দিতে পারে। এই মানসিক গোলমাল সামান্য হলে ভয় থাকে না—কিন্তু অনেক সময় তা ভয়াবহ হতেও পারে। অনেক সময় ভুল দেখা প্রভৃতিও দেখা যায় এই সঙ্গে।

চিকিৎসা ঃ 1. হাসপাতালে বা পৃথক ঘরে রোগীকে রাখলে ভাল হয় সব সময়।

2. যদি Delirium Tremen's বা হাত পা কাঁপা প্রভৃতি দেখা দেয়, তা হলে Chloropromazine I. M ইনজেকশন দিতে হবে।

3. রোগীকে ভালভাবে বোঝাতে হবে যে, মদ্যপান বন্ধ করলে তাতে কি কি উপকার হয়ে থাকে। তার ভয়াভয় পরিণতি বোঝাতে হবে।

4. হার্টের রোগ দেখা দিয়ে থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

5. লিভারের রোগ থাকলে তার চিকিৎসাও করতে হবে। যে কোনও একটি ঔষধ উপকারিতা—

(a) Dihydroemetine Inj.—1টি এম্পুল রোজ।
(b) Emetine Hydrochlor Inj. (B. W.)—1টি এম্পুল রোজ।
(c) Liv. 52 Tab.—2টি করে রোজ 2-3 বার।
(d) Livotone Liq.—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(e) Livergen Liq.—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

6. যদি ক্রনিক ডিসপেপসিয়া দেখা দেয়, তা হলে যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে।

(a) Combyzyme Tab.—1টি করে রোজ 3 বার।
(b) Diapepsin (Liq.)—1-2 চামচ করে রোজ 3 বার।
(c) Unienzyme Tab.—3টি করে রোজ 3 বার।
(d) Liquor Diastos—1-2 চামচ করে রোজ 3 বার।
(e) Bismopepsin—1 চামচ করে রোজ 3 বার।
(f) Festal Tablet—3টি করে রোজ 1 বার।
(g) Take Diastase Tab.—1 টি করে রোজ 3 বার।
(h) Take Combex Cap.—1টি করে রোজ 3 বার।

যদি যৌন সংক্রান্ত অসাধারণত্ব দেখা দেয়, তাদের মধ্যে স্বাভাবিক সামাজিক যৌন জীবনে আনন্দ পেতে দেখা যায় না। তারা বেশি বিকৃতি বা অসামাজিক যৌনজীবনে বেশি তৃপ্ত পেয়ে থাকে। এ তাদের প্রবলতা ও নিয়মিত প্রকৃতি। এদের মধ্যে অনেক নিয়মিত স্বমোহনে বা পুংমোহনে অভ্যস্ত দেখা যায়।

অতিরিক্ত যৌন উত্তেজনা পুরুষদের মতো মেয়েদের মধ্যেও অনেক সময় দেখা যায়। তবে তা পুরুষদের মধ্যেই বেশি দেখা দেয়। তা হলে তাদের অল্প মাত্রায় Oestrone জাতীয় ট্যাবলেট খেতে দিলে উপকার হয়। মেয়েদের ক্ষেত্রে মানসিক চিকিৎসায় উপকার হয়।

অনেকে এতে নিজেকে তৃপ্ত মনে করে এবং চিকিৎসা করাতেও রাজী হয় না। তবে এর ফলে নানা কুৎসিত রোগ দেখা দিলে তখন চিকিৎসকের কাছে আসে। চিকিৎসকের কর্তব্য নানা রোগ চিকিৎসার সঙ্গে মানসিক চিকিৎসা করা।

মানসিক অবদমন (Depressive Illness)

কারণ ঃ মানসিক অবদমন এমন একটি বস্তু, যা অনেক সময় অনেকের মধ্যেই সাময়িক ভাবে দেখা দেয়। প্রচণ্ড কর্মশক্তি শুরু এবং কর্তব্য পরায়ণ লোকেরও অনেক সময় মানসিক কোনও আঘাতের জন্য হঠাৎ সাময়িক মানসিক অবদমন দেখা দিতে পারে।

অনেক রোগী থাকে, যাদের অনেকগুলি লক্ষণ দেখা যায়। যাকে মানসিক অবদমন মনে করা যায়। তাদের এটা সাময়িক হয় এবং তা কোনও রকম শোক, মানসিক আঘাত বন্ধু বা অর্থনাশ, সম্পত্তিনাশ প্রভৃতির জন্য হয়ে থাকে।

কিন্তু আবার অনেক সময় অন্য রকম রোগী দেখা যায়। যারা সুদীর্ঘ দিন ধরে সাময়িক অবদমনের শিকার হয়েছে। অনেকে আবার জানে না তারা মানসিক অবদমনে ভুগছে—কিন্তু তারা তা ভুগেই চলে—তারা বলে যে তারা সব সময় সব ফুরিয়ে গেছে এই রকম একটা ভাবনার মধ্যে পড়ে। কিংবা অনেক সময় বিনা কারণে যারা দেহে ব্যথার ভাব, অবসন্নতা, হাতপায়ে শক্তি নাই এরকম ভাব মনে করে।

অনেকে আবার সব সময় মনে একটা দুঃখ ও দুশ্চিন্তা অনুভব করে—সব সময় অবসাদ ভাব মনে করে—কিন্তু তার কোনও রকম কারণ তারা বুঝতে পারে না।

এদের এই মানসিক অবসাদের ভাব বাল্য থেকে অনেক সময় জন্মাতে পারে। বাল্যে কোনও দুঃখ, শোক, মানসিক আঘাত পাবার জন্যেও হতে পারে। খুব ছেলেবেলায় বাবা-মা প্রভৃতির মৃত্যু বা কষ্টের মধ্য দিয়ে মানুষ হবার জন্যে মনে একটা অবসাদের ভাব দেখা যায়।

আবার অনেক সময় কোনও রকম বাহ্য কারণ খুঁজে পওয়া যায় না—তাদের মনের মধ্যে বিনা কারণেই একটা দুঃখবোধ, সাময়িক ভারবোধ, একা থাকার ইচ্ছা, জনসঙ্গ এরিয়ে চলা প্রভৃতির ভাব দেখা যায়।

লক্ষণ ঃ বিভিন্ন ধরনের রোগীর ক্ষেত্রে তাদের রোগ লক্ষণ দেখে তা কোন গ্রুপের রোগ তা জানতে হবে। প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা করলে সহজেই রোগ সারানো সম্ভব—কিন্তু তা না হলে পরে তাদের মনে একটা আত্মহত্যার প্রবৃত্তি আসা সম্ভব। প্রথম অবস্থা থেকে পর পর তাদের মধ্যে যে যে লক্ষণ দেখা দিতে পারে তা হলো—

1. **অনিদ্রা ঃ** প্রথমে বিছানায় শুয়ে 2—3 ঘণ্টা রোগী ঘুমায়—তারপর ঘুম ভেঙে যায়। ঘুম ভেঙে যাবার পর আর সহজে ঘুম আসতে চায় না। সাধারণতঃ রাত দুটোর পরে ঘুম আসতে চায় না। আবার অনেকের ক্ষেত্রে প্রথম রাতে ঘুমই হয় না। ঘুমাবে ভাবতে ভাবতে অনিদ্রায় রাত দুটো বেজে যায়। তারপর তাদের কিছুটা ঘুম হয় মাত্র।

2. **মানসিক দ্বৈত ভাব ঃ** দিনের বেলা ও কর্মের সময়ে তাদের কিছুটা কর্মে মন যায় বটে—তবে বিকালের দিক থেকে ক্রমে ক্রমে তাদের মধ্যে অবদমন ভাব দেখা দেয়।

3. চিন্তা শক্তির স্বল্পতা বা Slowness of thought দেখা দেয়।

4. নিজের মনের মধ্যে একটা ভ্রান্ত অপরাধ বোধ বা Idea of guilt দেখা যায়। এরা কি করবে বা কোন্ কাজ করা উচিত, কি উচিত নয়, তা সহজে ঠিক করতে পারে না। ডান দিকে যাবে, না বাঁ দিকে যাবে ঠিক করতে পারে না। কোনও কঠিন কাজে হাত দিতে ভয় পায়;

5. ক্ষুধা কমে যেতে থাকে।

6. ওজন কমে যেতে থাকে।

7. মেয়েদের ক্ষেত্রে ঋতু সময়ে রক্তপাত কম হতে দেখা যায়;

8. মাথায় পিছন দিকে বা Occipital অঞ্চলে ব্যথা হতে দেখা যায়।

9. কোষ্ঠকাঠিন্য প্রায়ই দেখা যায়।

10 কোনও কাজ করতে চায় না বা কাজে মন বসে না।

11. অনেক সময় বিনা কারণে নিজের মনেই একা একা কাঁদতে থাকে এরা।

12. কোনও প্রশ্ন করলে খুব সংক্ষেপে উত্তর দিয়ে থাকে।

13. অনেক সময় দৈহিক নানা রোগে ভুগে তা থেকেও এই রকম অবদমন বা Melancholia দেখা দিয়ে থাকে। ইনফ্লুয়েঞ্জা, নেফ্রাইটিস্, হেপ্যাটাইটিস প্রভৃতি রোগে ভোগার জন্য পরে এই রকম অবদমন দেখা দিতে পারে। মানসিক রোগ বা সিফিলিস জাত প্যারালেসিস্ থেকেও এটি হতে পারে। রোগজনিত অবদমন প্রভৃতির কারণে হলে তা অল্প বয়সেই বেশি হয়।

14. অনেক সময় মনের মাঝে একটা ভাব জাগে যেন সে ধীরে ধীরে পাগল হয়ে যাচ্ছে বা যাবে। তাদের মনে একটা অহেতুক আতংক বা ভয়ের সঞ্চার হয়।

চিকিৎসা ঃ 1. রোগীর মানসিক চিকিৎসা একান্তভাবে দরকার। তাকে বোঝাতে হবে যে তার রোগ খুব সাধারণ এবং চিকিৎসায় সারবে—তার পাগল হবার আশংকা কিছু নেই। এভাবে চিকিৎসক বোঝালে সে মানসিক বল ফিরে পাবে এবং রোগ আরোগ্যের পথে যাবে।

2. রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা উচিত। পরে কাজে যোগ দেবে। সব সময় জনসাধারণের সঙ্গে মেশার চেষ্টা করতে হবে এবং আনন্দ, খেলাধূলা, গানবাজনা প্রভৃতির দিকে আকর্ষণ সৃষ্টি করা ভাল।

3. পুষ্টিকর হালকা পথ্য দিতে হবে ; সেই সঙ্গে যাতে কোষ্ঠকাঠিন্য না হয়, তার জন্য শাকশব্জী, ফলমূল প্রভৃতিও খেতে দিতে হবে।

4. প্রথম অবস্থা" যে কোনও **একটি** ঔষধ –

(a) Anatensol 1 mg. Tab—1টি করে রোজ।
(b) Stemetil Tab—1টি করে রোজ।
(c) Eskozine Tab—1টি করে রোজ।
(d) Librium 10 Tab—1টি করে রোজ।
(e) Sparine 25 Tab—1টি করে রোজ।
(f) Largactil Tab—1টি করে রোজ।
(g) Calmpose Tap—1টি করে রোজ।
(h) Miltown Tab—1টি করে রোজ।

5. অতিরিক্ত Depression দেখা দিলে যে কোনও **একটি** দিতে হবে।

(a) Sarotena Tab—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Amytal Sodium Cap –1টি করে রোজ 2 বার।

6. স্নায়বিক দুর্বলতা থাকলে যে কোনও **একটি**—

(a) Nurobion Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।
(b) Beplex Forte Cap—1টি করে রোজ 2 বার।
(c) Becadex Forte Cap—1টি করা রোজ 2 বার।
(d) Becosules Cap—1টি করে রোজ 2 বার।
(e) Stresscap—1টি করে রোজ 2 বার।

7. কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে যে কোনও **একটি** ঔষধ দিতে হবে।

(a) Cremaffin Emulsion—2 চামচ করে রোজ রাতে।
(b) Biagarol Emulsion—2 চামচ করে রোজ রাতে।
(c) Milk of Magnesia—2 চামচ করে রোজ রাতে।
(d) Digene Tablet—2টি করে রোজ রাতে।
(e) Gastomag Powder—2 চামচ করে রোজ রাতে।
(f) Renine Tablet—2টি করে রোজ রাতে।

এছাড়া টাটকা পাকা ফল ও শাকশব্জী রোজ খেলে তাতেও পায়খানা পরিষ্কার হয়।

8. যদি মানসিক অবদমনের জন্য হজমের গোলমাল বা ডিসপেপসিয়া হতে থাকে তা হলে যে কোনও **একটি** ঔষধ দিতে হবে।

(a) Combizyme Tab—একটি করে রোজ 2—3 বার।
(b) Unienzyme Tab—1টি করে রোজ 2—3 বার।
(c) Take Diastose Tab—1টি করে রোজ 2—3 বার।
(d) Diapepsin Liq—1 চামচ করে রোজ 2—3 বার।
(e) Take Diastos পাউডার—1 চামচ করে রোজ 2—3 বার।
(f) Take Combex Cap—1টি করে রোজ 2—3 বার।
(g) Alvizyme Liq—1 চামচ করে রোজ 2—3 বার।

প্রয়োজনে এই সব রোগীকে ভাল সাইকিয়াট্রিস্ট বা মানসিক চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করলেও অনেক সুফল পাওয়া যায়।

সিজোফ্রেনিয়া (Schizophrenia)

কারণ ঃ এটি হলো এক ধরনের মানসিক রোগ, যাকে অনেকটা পাগলামির পর্যায়ে বলা চলে। এই সব রোগীদের যখন রোগ বৃদ্ধি পায়, তখন তারা নানা রকম ভুল দেখে বা শোনে (অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ভয় দেখানো বা অশুভ স্বর)। তারা যা ভুল দেখে বা শোনে (হ্যালিউসিনেশন)। তাকে তারা সত্যি দেখছে বা শুনছে বলে বিশ্বাস করে এবং তারা বোঝে না, অন্যরা কেন তাদের কথা বিশ্বাস করছে না।

এক সঙ্গেই দেখা ও শোনা (ভুল) হতে পারে। কখনো বা শুধু বিচিত্র বস্তু দেখে —কখনো বা শুধু শোনে ও ভয় পায়। তার সঙ্গে অন্য মানসিক ব্যাধি, থাকতে পারে, যেমন মানসিক অবদমন, স্যাজিয়া, ভুল বলা প্রভৃতি।

বিশেষ লক্ষণ ঃ 1. নিজেকে অসহায় বা Passive বলে মনে করে এবং ভাবতে থাকে যে সে অন্য কোনও শুভ বা অশুভ শক্তির দ্বারা চালিত হচ্ছে। তার নিজের কোনও কিছু করার ক্ষমতা মোটেই নেই।

2. তার মনে হয় যে বাইরের কোনও শক্তি বা কোন লোক তার চিন্তাকে নিয়ন্ত্রণ করছে এবং তার অশুভ বা শুভ করার সকলভাবে চেষ্টা করছে।

অনেক রোগী মনে করে যে ভুতপেত্নী বা ভীষণ অশুভ শক্তি তার চারদিক থেকে

তাকে দেখছে এবং তাকে ভয় দেখাচ্ছে বা তাকে ধ্বংস করার চেষ্টা করছে। তা থেকে নিস্তার পাওয়া তার পক্ষে কঠিন।

3. অনেক সময় রোগী ভাবতে থাকে যে পুলিশ বিভাগ বা ঐ জাতীয় অনুচর তাকে অবিরাম অনুসরণ করছে, তাকে বিপদে ফেলার চেষ্টা করছে।

অনেক সময় কোনও গোপন অন্যায় কাজ করার পর অন্যায় অনুভূতির চাপ তাকে এই রকম ভাবাতে থাকে এবং সে রোগীতে পরিণত হয়। অনেক সময় আবার তারা ভাবতে থাকে যে কোনও গুন্ডার দল তার পেছনে লেগে আছে এবং তাকে ধ্বংস করার চেষ্টা করছে—যদিও তেমন কোনও কিছুর অস্তিত্ব নেই।

অবশ্য তারা এটা বুঝতে পারে যে, তারা কিছুটা কষ্ট বা ভীষণ অশুভ শক্তির ছায়ায় আছে এবং তা থেকে মুক্ত হবার চেষ্টা করা কর্তব্য। তারা অন্যান্য তান্ত্রিক, যোগী, চিকিৎসক প্রভৃতির সাহায্য নেবার চেষ্টা করে।

অনেক সময় এভাবে অনাবশ্যক ভয় পেয়ে তারা একটা ভয়ংকর কিছু করে ফেলতে পারে। কোনও নিরীহ লোককে ভূতের শক্তিযুক্ত বা পুলিশ বা গোয়েন্দা বা গুন্ডা মনে করে তাকে মারধোর করতে পারে বা মেরে ফেলতে পারে। তাই তাদের অবশ্য উন্মাদ আশ্রমে রেখে বা হাসপাতালে রেখে ভাল একজন মনোবিজ্ঞান চিকিৎসক দ্বারা তার চিকিৎসা করা অবশ্য কর্তব্য।

অনেক রোগী আবার মনে করতে থাকে যে তার চারদিকে দেবদেবীরা ঘিরে আছেন এবং সে দৈবশক্তি লাভ করছে। সে চারদিকে দেবদেবী দেখতে পায়, তাদের কথা শুনতে পায়। অনেক সরল ধর্মবিশ্বাসী তাদের গিয়ে 'দেবতার ভর' হয়েছে বলে মনে করে। তার রোগ বৃদ্ধির সময় হঠাৎ দেবতার ভঙ্গীতে নানা ভবিষ্যৎবাণী করতে থাকে—যার কিছু মেলে—কিছু মেলে না। কিন্তু দশটা কথা বললে দু-পাঁচটা মিলে যাবেই। তখন সকলে তাকে দেবতার অবতার ভেবে বলে এবং তাতে তার মানসিক ব্যাধি আরও বেড়ে যেতে থাকে।

যাদের রোগ তত বেশি হয় না, যাদের সামান্য কিছু রোগ হয় মাত্র, তারা মানসিক ব্যালেন্স হারিয়ে ফেলে এবং সব সময় সকলের সঙ্গে কর্কশ ও রুক্ষ ব্যবহার করতে থাকে। এই সব রোগীকে আরোগ্য করাও কঠিন নয়—একটু চেষ্টা করলেই তাদের সারানো যায়। তাদের মানসিক বল বা শক্তি আসবার জন্যে চেষ্টা করলেই কাজ হয় এবং তাদের ব্যবহার যেমন হওয়া উচিত তা ধীরে ধীরে বুঝিয়ে দিতে হবে।

অনেক সময় এরা ভুল শব্দ শুনে নিজে থেকেই কর্কশ ভাবে তার প্রত্যুত্তর দেয়। চিকিৎসক তা দেখে বুঝতে পারেন যে, সে এই রোগের রোগী এবং মানসিক ভাবে অসুস্থ।

চিকিৎসা ঃ আগেকার দিনে মনে করা হতো যে একমাত্র সাইকিয়াট্রিস্টরাই এই রোগের চিকিৎসা করতে পারেন—অন্য কেউ পারে না। কিন্তু পরবর্তী কালে Phenothiazine Drugs বের হবার পর দেখা গেছে এর দ্বারা সিজোফ্রেনিয়া এবং হ্যালিউসিনেশনের রোগীদের চিকিৎসা বেশ ভালভাবে করা সম্ভব। সাধারণ চিকিৎসকও

এর চিকিৎসা করতে পারেন। তবে ছয় মাসের বেশিদিন ধরে এই রোগে ভুগতে থাকলে তার ফলে তখন তাদের দেখা যায় যে, তারা মানসিক চিকিৎসা ছাড়া সহজে সারতেও পারে।

তাদের জন্য রুটিন চিকিৎসার ব্যবস্থা করার সঙ্গে সঙ্গে এদের আত্মীয়স্বজন ও বন্ধুবান্ধবদের ভালভাবে উপদেশ দিতে হবে—যাতে তারা সব সময় তার ভয় ভয় ভাব দূর করার চেষ্টা করে এবং বুঝিয়ে দেয় যে, তার ভয় অমূলক—তারা পাশে আছে তাকে সব সময় সাহায্য করার জন্য। অনেক সময় দেখা গেছে যে কোনও তান্ত্রিক মাদুলী বা ঐ ধরনের বস্তু রোগীকে দিয়ে তার রোগ পূর্ণভাবে আরোগ্য হয়ে গেছে। এর কারণ আর কিছু নয়— ঐ সব বস্তুর দ্বারা রোগীর মনে একটা আত্মবিশ্বাস জাগাতে হয় যে, ঐ বস্তুটি কাছে থাকলে বিশ্বের কোন ব্যক্তি তার কোনও রকম ক্ষতি করতে পারবে না। তার ফলে তার আত্মবিশ্বাস বেড়ে যাবে ও মানসিক চিকিৎসায় কাজ হবে। তার ফলে রোগ ক্রমশঃ কমে যেতে থাকে।

যেমন চারাগাছকে ছায়ায় রেখে যত্ন করা হয়, তেমনি এই সব রোগীদের একটা আত্মবিশ্বাস এবং তার বিশ্বাসের বিরুদ্ধে বিশ্বাস মনে স্থাপন করার চেষ্টা যদি আত্মীয়-স্বজনরা করে, তাহলে তার এই ভাব ধীরে ধীরে দূর হয় এবং তার ফলে তার মনের স্বাভাবিক ভাব ও সুস্থ ভাব ফিরে আসা সম্ভব। ধীরে ধীরে মানসিক উন্নতি হতে থাকলেই ভুল দেখা, ভুল শোনা, ভুল ভাবা প্রভৃতির ভাব কেটে যেতে থাকবে এবং রোগী ধীরে ধীরে আরোগ্য লাভ করবে।

দৈহিক কারণ মানসিক রোগ

(Organic Mental Syndrome)

শরীরের নানা ব্যাধি চলার জন্য ও তার ফলে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়ে মানসিক ব্যাধির লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে। মস্তিষ্কে এটি Primary অথবা Secondary দুই ভাবেই আক্রমণ করতে পারে প্রবল জ্বর প্রভৃতির দরুণ ভুল বকা বা ডিলিরিয়াম দেখা দেয়—সেটাও মানসিক কিছুটা রোগগ্রস্থতার চিহ্ন। আবার কঠিন রোগে অনেকদিন ভুগলে মেজাজ খিট্‌খিটে, মানসিক অবসন্নতা, মানসিক দুর্বলতা, আত্মবিশ্বাসের অভাব প্রভৃতি নানা লক্ষণ দেখা দেয়। জি পি আই (সিফিলিসজাত) থেকে মাথায় নানা গোলমাল, স্মৃতিশক্তি হ্রাস, স্মৃতিশক্তি লোপ প্রভৃতি নানা ধরনের মানসিক রোগ দেখা দিতে পারে।

আবার অনেক সময় রোগের ফলে মানসিক লক্ষণ দেখে, আসল রোগ দেহে রয়েছে এবং তা কি রোগ, তা সঠিক ভাবে বুঝতে পারাও অসুবিধা হয়।

দৈহিক রোগ থেকে যে সব মানসিক রোগ সৃষ্টি হয়, তার প্রধান দুটি লক্ষণ হলো ভুল বকা বা প্রলাপ বকা এবং স্মৃতিশক্তি কমে যাওয়া বা লোপ পাওয়া। ঐ সঙ্গে অবসন্নতা, দুর্বলতা, মাসনিক অবদমন, অনিদ্রা, খিট্‌খিটে মেজাজ, উগ্র মেজাজ প্রভৃতি আরও নানা লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

যদি Acute রোগ হয়, তা হলে দৈহিক রোগের নিরাময় এবং উপযুক্ত মানসিক

চিকিৎসার দ্বারা সত্বর রোগ সারানো সম্ভব হয়। কিন্তু যদি তা ক্রনিক হয়ে দাঁড়ায় তখন রোগটি নির্মূল করা কঠিন হয়ে দাঁড়ায়।

তার কারণ হলো রোগটি ক্রনিক হলে তার ফলে ব্রেণের টিস্যুর পরিবর্তন দেখা দিতে পারে। তার ফলে রোগ সারানো কঠিন হয়।

এই ধরণের মানসিক রোগে কি কি লক্ষণ দেখা যাবে বা কতটা ক্ষতি হবে, তার কোনও সুনির্দিষ্ট নিয়ম নাই। কখনো একই রোগ একজনের ক্ষেত্রে এটি কম হতে পারে—কখনো অন্যের ক্ষেত্রে এটি বেশি হতে পারে। তাই কখন কি লক্ষণ ঘটবে তার সঠিক পরিমাপ পাওয়া যায় না এই সব রোগে।

তবে প্রধানতঃ প্রলাপ ও স্মৃতিশক্তির অভাব প্রায় সব ক্ষেত্রেই এই ধরনের রোগে দেখা দিতে পারে।

অনেক সময় বয়স্ক লোকেদের ক্ষেত্রে বেশি প্রেসারের জন্য Cerebral থ্রম্বোসিস্ হয়ে থাকে। ফলে ব্রেণের Trauma অথবা Anoxia হতে পারে এবং তার ফলে ব্রেণের Degenerative change হতে দেখা যায়। করোনারী থ্রম্বোসিস্, সামান্য স্ট্রোক অথবা বুকের Infection প্রভৃতি হবার পর বৃদ্ধ রোগীরা কিছুটা সাময়িক ও মানসিক দুর্বলতা এবং মানসিক বিভ্রান্তি অনুভব করতে পারে।

অনেক সময় কোনও ঘটনায় রোগী হঠাৎ মানসিক প্রবল ভয় পেতে পারে (যেমন মৃত্যুভয়, ক্যানসার, হার্টের রোগ প্রভৃতিতে) এবং এমন ঘটনা ঘটতে পারে যাতে রোগী পরিচিত দৃশ্য, ব্যক্তি ও শান্তি ফিরে পাবার সম্ভবনা থেকে আজীবন বঞ্চিত হবে বলে বুঝতে পারে। তার ফলে রোগীর মনে প্রচন্ড মানসিক আঘাতজনিত রোগ হতে পারে। যেমন কোনও লোক হয়তো চোখের রোগে হঠাৎ চিরতরে অন্ধ হয়ে গেল। তখন তার প্রতিক্রিয়া হলো তার মনের ওপর। ফলে সাময়িক মানসিক রোগ শুরু হতে পারে। তেমনি বুকের রোগ, কিড্‌নীর রোগ ইত্যাদির কারণে তার মানসিক আঘাত এবং মানসিক রোগ হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ বর্তমানে Acute Delirium-এর ক্ষেত্রে I. M. ইনজেকশন দ্বারা Chlorpromazine-এর প্রয়োগ যথেষ্ট সুফল দিতে সক্ষম হয়েছে।

এই সঙ্গে সঙ্গে রোগী কেন ভয় পাচ্ছে, ভয়ের কারণ কি, মানসিক কি কি অসুবিধা তা বলতে বলা হয়। জেনে নিয়ে প্রথম তার রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করা হয়।

রোগীর মধ্যে শিশুসুলভ পরনির্ভরতা দেখা যায়। তখন যে লোককে রোগী বিশ্বাস করে, তার দ্বারা তাকে পূর্ণ আস্থা সঞ্চার করাতে হবে মনে। বলতে হবে যে তার রোগ নিশ্চয় সারবে।

তাদের মন থেকে ভয় পূর্ণভাবে দূর করাতে না পারলে রোগ নিরাময় করা কঠিন হয়।

বৃদ্ধ রেগেীরা প্রায়ই পরিরিচিত বস্তু বা দৃশ্য থেকে বঞ্চিত হলে মানসিক অস্বাচ্ছন্দা বোধ করে এবং তার ফলে রোগ বৃদ্ধি হবার আশংকা থাকে। তাই তাদের উপযুক্তভাবে যত্ন করে মানসিক রোগের প্রতিকার করা একান্ত প্রয়োজন।

রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা কর্তব্য।

তার মন প্রফুল্ল রাখার জন্য যথাসম্ভব চেষ্টা করতে হবে।

তার আত্মীয়-স্বজন রোগীকে বারবার পূর্ণ আশ্বাস বা আশা দিলে তাতে রোগীর আরোগ্যলাভে অনেক সাহায্য করে।

বৃদ্ধ বয়সের রোগীদের স্মৃতিশক্তি আপনা থেকেই দিনের পর দিন কমে আসে। তাদের এই বোঝাতে হবে যে, এটা কোনও কঠিন রোগ নয়—স্বাভাবিক ঘটনা। তাদের মনের বিশ্বাস ও দৃঢ়তা ফিরিয়ে আনার চেষ্টা করতে হবে। যথাসম্ভব বেশি বাইরের লোকজন এবং পরিচিত লোকজনের সঙ্গে মেলামেশার ব্যবস্থা করা ভাল। যদি রোগী কানে না শোনে বা Deaf হয়ে যায়—তাহলে অবশ্য তাদের চিকিৎসা করা কঠিন হয়।

তখন তাদের পরিচিত ব্যক্তিরা এসে পাশে বসা, ইশারায় কথা বলা ও আশ্বাস দেওয়া প্রভৃতিতেও অনেকটা রোগ আরোগ্যে সহায়ক হয়।

হাল্কা পুষ্টিকর খাদ্য, মূল রোগের চিকিৎসা, নিয়মিত দুবেলা স্বাস্থ্যকর পরিবেশে ঘোরা বা বসা, স্বাস্থ্যবিধি সব মেনে চলা—এগুলি রোগ আরোগ্যে সাহায্য করে।

স্মৃতিশক্তি লোপ (Dementia)

কারণ ঃ 1. ব্রেণের নানা ধরনের নানা রোগ থেকে শেষ পর্যন্ত স্মৃতিশক্তি কমে যাওয়া বা লোপ পাওয়া প্রভৃতি হতে পারে। তাদের লক্ষণও কিছু পৃথক হয়ে থাকে।

2. Cerebral Athero Sclerosis হতে পারে।

3. ব্রেণের মধ্যে কোনও রকম ইনফ্লামেশন থেকে এই রোগ হতে পারে। যেমন নিউরোসিফিলিস্, এনকেফ্যালাইটিস্ প্রভৃতি হলে।

4. Disseminated Sclerosis থেকেও হতে পারে।

5. নানা ধরনের খাদ্যের Deficiency থেকেও এটি হতে পারে। নিয়মিত নেশাসেবন, পেলাগ্রা, ভিটামিন বি -এর অভাব প্রভৃতি রোগে দীর্ঘদিন ভুগলে তার ফলে স্মৃতিশক্তি কমে যেতে পারে।

6. দীর্ঘদিন ধরে রক্তে ও প্রস্রাবে Glucose বেশি হতে থাকলে বা দীর্ঘদিন ডায়াবেটিস্ রোগে ভুগলে এটি হয়।

7. অতিরিক্ত স্নায়বিক দুর্বলতা থেকে হতে পারে।

8. স্নায়বিক Disorder থেকেও এটি হতে পারে।

9. কার্বন মনোক্সাইড্ পয়জনিং থেকেও এটি হয়।

10. দীর্ঘদিন বিভিন্ন ভিটামিনের অভাব, রক্তশূন্যতা দুর্বলতা প্রভৃতি থেকেও এটি হয়।

11. ব্রেণে প্রচণ্ড বাহ্যিক ধাক্কা বা প্রচণ্ড মানসিক শক্ বা মনে প্রচণ্ড আঘাত থেকেও এটি হতে পারে। অনেক সময় প্রচণ্ড আঘাতে স্মৃতিশক্তি একেবারে লোপ হয়েও যেতে পারে।

প্রথম অবস্থা থেকে ভালভাবে চিকিৎসা শুরু করলে তার ফলে ধীরেধীরে রোগ

আরোগ্য হবার সুযোগ থাকে। কিন্তু তা না হয়ে, যদি চিকিৎসা একেবারে করা না হয়, তা হলে ধীরেধীরে খুব বেশি ও জটিল হলে Cerebral Damage হতে পারে। তার ফলে একেবারে স্মৃতিশক্তির বিলোপ ঘটাও অসম্ভব নয়।

লক্ষণ ঃ 1. স্মৃতিশক্তি হ্রাসের লক্ষণ রোগের কারণ, রোগীর পূর্বের ব্যক্তিত্ব, সুরু হবার বয়স, অগ্রগতির হার (Rate of progress) প্রভৃতির উপর নির্ভর করে। তবে সব ক্ষেত্রেই রোগীর বুদ্ধি, বিবেচনা, স্মৃতি, অনুভূতি, ব্যবহার প্রভৃতিকে প্রভাবান্বিত করে এই রোগ।

2. অনিদ্রা প্রায়ই প্রথম অবস্থায় একটি লক্ষণরূপে দেখা যায়। তার ফলে রাতের বেলা অস্থিরতা, মানসিক Confusion প্রভৃতি দেখা দেয় এবং তা রোগ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে বাড়ে। প্রথম অবস্থায় বিচার শক্তি এবং চিন্তায় Reasoning-এর ক্ষমতা কমে আসে। তার ফলে দৈনন্দিন জীবনে রোগী যে সব কাজ করে বা চিন্তা—ভাবনা প্রভৃতি করে তার ক্ষমতা এবং দৈনন্দিন কর্মক্ষমতাও কমে আসতে থাকে। তবে একজন লেখক সাহিত্যিক, ব্যারিস্টার, বুদ্ধিজীবী প্রভৃতির ক্ষেত্রে এটি যতটা বোঝা যায়, সাধারণ একজন কুলী বা শ্রমিকের ক্ষেত্রে ততটা প্রকটভাবে ধরা পড়বে না।

3. স্মৃতিশক্তির ব্যাহত হবার চিত্র বেশ প্রকট হয় এবং তার ফলে দৈনন্দিন কাজ বা সাধারণ ঘটনা. যা অল্প আগে ঘটে গেছে, তার কথাও রোগী মনে রাখতে সক্ষম হয় না।

4. রোগ বেশি এগিয়ে গেলে কতক্ষণ আগে বা কতদিন আগের ঘটনা এবং কোন্ সময়ে ঘটেছিল সে সব কথাও রোগী ঠিকমতো মনে রাখতে পারে না। হয়ত কিছুদিন আগে যা ঘটেছিল, রোগী তাও বলতে পারে না সাতদিন না পাঁচদিন আগে ঘটেছে। সকাল দুপুরে না বিকেলে ঘটেছিল তাও স্মৃতি থেকে ঠিকমতো বলতে সক্ষম হয় না।

5. উচ্চ Centre-গুলি লোপ পায় এবং তার ফলে রোগী নিজের উপরে নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে ফেলতে পারে। রোগীর অনুভূতির স্থৈর্য ভাব হারিয়ে যেতে পারে। রোগী বেশি ছট্‌ফটে বা খিট্‌খিটে হতে পারে। হঠাৎ মাথা গরম হতে পারে। তার ফলে অনেক সময় সামান্য কারণে রোগী ভীষণ রেগে উঠতে পারে। যৌন ক্ষমতার গোলমালেও হতে পারে।

6. রোগীর Mood ঘনঘন পরিবর্তিত হতে পারে। হঠাৎ হাসিখুশী ভাব, আবার হঠাৎ ক্রোধ প্রকাশ পেতে পারে, যার ফলে রোগীর মনে নানা বিচিত্র ভাব দেখা দিতে পারে। এই সঙ্গে সঙ্গে মানসিক অবসাদও হতে পারে।

7. রোগীর মনে Passion অনেক সময় ক্ষীণমান বা লুপ্ত হবার মতো অবস্থা হয় এবং রোগী যেন গভীর একটা Apathy বা নিঃসাড় ভাবের মধ্যে ডুবে যায়। অনেক সময় কর্মশূন্যতার ভাবও দেখা যায়।

8. ভুল চিন্তা, ভুল ভাবনা বা Delusion প্রভৃতি দেখা দিতে পারে। কখনো তা নিজের সম্পর্কে বলে মনে হয়—কখনো তা অন্যের সম্পর্কে বলে মনে হয়। কখনো নিজের সম্পর্কে নানা ভুল আজগুবি কথা ভাবতে থাকে।

কখনো বা ভাবে অন্যে তার ক্ষতি করার চেষ্টা করছে। এই দুটি ভাবের যে কোনও একটা—কখনো বা দুটি ভাবও দেখা দিতে পারে।

9. অনেক সময়ই নিজের দৈহিক পরিচ্ছন্নতা, নিজের ব্যক্তিত্ব সম্পর্কে অনাসক্ত হতে পারে। অতিরিক্ত Careless হয়ে যেতে পারে অনেক সময়।

10. অন্যান্য স্নায়বিক লক্ষণ দেখা দিতে পারে—যেমন মূর্ছা, ক্ষুধাতৃষ্ণাহীনতা, বিরক্তি, স্নায়বিক দুর্বলতা ইত্যাদি।

চিকিৎসা ঃ 1. মনোবিজ্ঞানের রোগের চিকিৎসার সময় সব সময় চিকিৎসককে মনসিক দিকটি দেখতে হবে। রোগীর সঙ্গে নার্স, চিকিৎসক, আত্মীয় প্রভৃতি সহৃদয় ব্যবহার করবে। সে খিট্‌খিটে হলেও রাগ করা অন্যায়। তার স্মৃতিশক্তি যাতে ক্রমশঃ ফিরে আসে এজন্য তাকে সাহায্য করতে হবে। ঐ সঙ্গে দৈহিক রোগ থাকলে সেগুলির চিকিৎসা করতে হবে।

2. রোগীর স্নায়ুর দুর্বলতা থাকলে তার জন্য যে কোনও একটি ইঞ্জেকশন বা ঔষধ ব্যবহার করতে হবে—

(a) Triredisol H Inj —রোজ 2 ml. করে 8—10টি।
(b) Macrabin H Inj.—রোজ 2 ml. করে 8—10টি।
(c) Vit. B Complex Inj.—রোজ 2 ml. করে 8—10টি।
(d) Nurobion Forte Cap.—1টি করে রোজ 2 বার বা ইঞ্জেকশন।
(e) Becosules Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।
(f) Sresscaps Cap.—1টি করে রোজ 2 বার।

3. রোগীর রক্তশূন্যতা থাকলে তার জন্য নিচের যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Dexorange—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(b) Hepatoglobin—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(c) Acemenos—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(d) Rubraplex—2 চামচ করে রোজ 2 বার।
(e) Calron—2 চামচ করে রোজ 2 বার।

4. ঐ সঙ্গে অন্য রোগ (সিফিলিস প্রভৃতি) থাকলে তার জন্য চিকিৎসা করা প্রয়োজন হয়।

5, অনিদ্রার জন্যে রোজ রাতে শোবার পূর্বে যে কোনও একটি ঔষধ দিতে হবে—

(a) Stemetil—1টি বড়ি রোজ রাতে।
(b) Librium 10 —1টি বড়ি রোজ রাতে।
(c) Calmpose—1টি বড়ি রোজ রাতে।
(d) Anatensol 1 mg.—1টি বড়ি রোজ রাতে।
(e) Largactil 25 mg.—1টি বড়ি রোজ রাতে।

6. রোগীর মনকে সব সময় প্রফুল্ল রাখার জন্য চেষ্টা করতে হবে। একটু সুস্থ

হয়ে উঠলে তখন নানা হাল্‌কা কাজকর্মে নিযুক্ত করলে সেটা তার পক্ষে ভাল হবে।

7. রোগীর মনে যাতে আঘাত বা শক্‌ না লাগে সে জন্য সর্বদা চেষ্টা করা কর্তব্য।

৪. পূর্ণ স্মৃতিশক্তি লোপ হলে তাদের পুরোনো কথা বা স্মৃতির কিছু কিছু গল্প আকারে শোনাতে হবে। তাতে ধীরেধীরে পুরোনো স্মৃতি ফিরে আসতে সাহায্য করে। প্রতিদিন এইভাবে এক-আধ ঘণ্টা গল্প শোনালে ভাল হয়।

স্লিপিং সিকনেস্‌

(Sleeping Sickness)

কারণ : এই রোগ সাধারণতঃ আফ্রিকা মহাদেশে বেশি হতে দেখা যায়। ভারতে এই রোগ দেখা যায় না। তবে আফ্রিকা থেকে কোনও লোক ভারতে এলে সে রোগ নিয়ে আসতে পারে।

সি সি মাছি (Tsetse fly) এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। যে কোনও জাতের (স্ত্রী বা পুরুষ) সি সি মাছি মানুষকে কামড়ালে তাদের মধ্যে এই রোগ প্রকাশ পায়। এই সি সি মাছি আফ্রিকা ছাড়া অন্য কোথাও দেখা যায় না।

লক্ষণ : সাধারণতঃ সি সি মাছি কামড়ালে দেহের ঐ অংশে ব্যথা হয়—তবে তা সেরে যায়। কিন্তু রোগাক্রান্ত সি সি মাছি কামড়ালে শরীরে ট্রাই প্যাজমোম জাতীয় বীজাণু প্রবেশ করে। তার ফলে রোগ সৃষ্টি হয়। প্রথমে আক্রান্ত স্থানটি প্রায় ১০ দিন পরে আবার ব্যথাযুক্ত হয় ও ফুলে ওঠে। ঐ ফোলাকে বলা হয় ট্রিপানোসোম্যাল শ্যাঙ্কার।

দুই থেকে তিন সপ্তাহের মধ্যে বীজাণুগুলি রক্তে দেখা যায় ও ভেসে বেড়ায়। তখন রক্ত পরীক্ষা করলে ঐ বীজাণু পাওয়া যেতে পারে।

রোগ ধীরেধীরে বৃদ্ধি পায়। মাঝে মাঝে সামান্য জ্বর হতে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে লিম্ফ্‌গ্রন্থির বৃদ্ধি হয়ে থাকে। এগুলি শক্ত রবারের মত হয় এবং তাতে ব্যথা থাকে না। গলার পেছন দিকের গ্রন্থিগুলি বেশি বর্ধিত হয়।

বুকের সামনে ও পেছন দিকে ছোট ছোট উদ্ভেদ বা Eruption দেখা দিতে পারে।

কয়েক সপ্তাহ পর যে জ্বর হয়, তা বেড়ে যায়। কিন্তু কয়েক মাস পরে আবার জ্বর হয় এবং তখন টেকিকার্ডিয়া দেখা দেয়। লিভার, প্লীহা, প্রভৃতি বর্ধিত হয়ে থাকে।

রোগ ক্রনিক হয়ে দাঁড়ায়। ক্রনিক কখনো কম কখনো বা বেশি হয়।

ইতিমধ্যে চিকিৎসা না হলে কয়েক মাস পরে সেণ্ট্রাল নার্ভাস সিস্‌টেম আক্রান্ত হয়।

ব্যবহারের পরিবর্তন, রাতে নিদ্রাহীনতা ও দিনের বেলা শুধু ঘুম ঘুম ভাব দেখা দেয়। মানসিক Confusion, হাত-পা কাঁপা বা Tremour, দেহের ক্রমক্ষয় ও দুর্বলতা, অবশেষে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

স্নায়বিক রোগ প্রথম শুরু হলে, তখন সেরিব্রো স্পাইন্যাল ফ্লুইডে প্রোটিন ও সেল বেড়ে যায়। ব্রেণের মধ্যে বা ফ্লুইডের মধ্যেও Trypanosoma বীজাণু পাওয়া যায়।

মৃত্যু সাধারণতঃ হয় Toxaemia বা Heart Failure-এর জন্য। অনেক সময় নিউমোনিয়া, আমাশয় প্রভৃতি নানা উপসর্গ দেখা দেয়।

রোগ খুব বেশি বৃদ্ধি না পেলে হাত পা কাঁপতে থাকে এবং ঘুম ঘুম ভাব এবং কোমা দেখা দিতে পারে। তার জন্যেই এই রোগকে স্লিপিং সিক্‌নেস্‌ বলা হয়।

রোগ নির্ণয়ঃ 1. যে সব Endemic অঞ্চলে এই রোগ ঘটে চলেছে, ঐ সব অঞ্চলে রোগীর এই ধরনের লক্ষণ দেখা গেলে তখন তা এই রোগ বলে বোঝা যায়।

2. অনেক সময় ম্যালেরিয়ার সঙ্গে এই রোগ ভুল হতে পারে—তখন রক্ত পরীক্ষা করলে বোঝা যায়। তবে লিম্‌ফ্‌গ্রন্থির বৃদ্ধিও এই রোগের নির্দেশ দেয়।

3. নিউরোলজিক্যাল গোলমাল সব সময় এই রোগের নির্দেশ দেয়—বা ম্যালেরিয়া প্রভৃতি রোগ থাকে না। সেরিব্রোস্পাইন্যাল ফ্লুইড নিয়ে পরীক্ষা করাও যেতে পারে। তবে তার আগেই রোগ ধরা পড়ে।

চিকিৎসাঃ ব্রেণ আক্রান্ত হবার আগে ভালভাবে চিকিৎসা করায় রোগ নিরাময় করা সম্ভব হয়। এ জন্যে Suramin অথবা Pentamidine Isethionate ব্যবহার করা কর্তব্য। কিন্তু নার্ভাস্‌সিস্‌টেম্‌ আক্রান্ত হলে তারপর আর এই ঔষধে কাজ হয় না—কারণ তা নার্ভসসিস্‌টেম্‌ পর্যন্ত প্রবেশ করেনা। ট্রাইপারসোমাইড্‌ (Triparsomide) প্রচুর ব্যবহৃত হতো। কিন্তু আজকাল বেশি ব্যবহার করা হয় Melarsoprole অথবা Melarsonyl Potassium ইনজেকশন দিতে হবে।

সুরামিন হলো একটি Urea কম্পাউন্ড। এগুলি ইন্ট্রভেনাস ইনজেকশন দেওয়া হয়। প্রথমে 200 mg. মাত্রায় দেওয়া হয়। তারপরদিন থেকে I g, 10 ml. ডিস্‌টিল্‌ড্‌ ওয়াটারে গুলে ইনজেকশন করা হয়।

শিশুরা এই ঔষধ ভাল সহ্য করতে পারে, তবে বয়স্করা বেশি সহ্য করতে পারে না।

Toxic effect দেখা দিতে পারে—যেমন ডার্মাটাইটিস, বমি বমি ভাব, বমি, দেহের প্রান্ত ভাগের বিভিন্ন অংশের নিউরাইটিস্‌ রোগ প্রভৃতি। কিড্‌নী আক্রান্ত হয়ে নানা লক্ষণ এসে দেখা দিতে পারে।

Pentamidine Isethiohate দিলে তাতে অবশ্য রি-অ্যাকশন কম হয় কিন্তু I. M. দিলে ব্যথা হয়—কিন্তু I. V. দিলে হঠাৎ হার্টের গোলমাল বা Failure অথবা Collapse-এর ভয় থাকে—তাই ঐ ভাবে দেওয়া চলে না। 100 mg. 2 ml. বা 3 ml. জলে গুলে I. M. দিতে হয়।

Melarsoprol 0·5 ml. থেকে 2 ml. মাত্রায় দেওয়া উচিত। Melarsonyl potassium 4 mg. প্রতি কিলোগ্রাম দেহের ওজন অনুযায়ী দেওয়া উচিত।

Nitrofurozone অত্যন্ত অশুভ নানা Reaction এর সৃষ্টি করে থাকে। এর

ফলে হিমোলাইটিক এ্যাজিনিয়ার সৃষ্টি হতে পারে। এটি 500 মিলিগ্রাম রোজ মুখে সেবন করতে হবে 10 দিন ধরে দিতে হবে।

প্রতিষেধক ঃ 250 mg. Pentamidine Inj. I m. দিলে 6 মাস পর্যন্ত রোগ প্রতিষেধক ক্ষমতা জন্মায়।

আমেরিকান ট্রাইপ্যানোসোমা (American Tripanosdomiasis)

কারণ ঃ এক ধরনের আমেরিকান ছারপোকার দেহে একটি চক্রের মাঝ দিয়ে এই বীজাণু বৃদ্ধি পায়। এদের পায়খানা থেকে এই বীজাণু মানুষের শরীরে সংক্রামিত হয়ে থাকে।

তারা চোখের কন্জানটিভা, মিউকাস্ মেমব্রেণ; মুখ নাক প্রভৃতি দিয়ে দেহে প্রবেশ করে। যারা নিচে শয়ন করে, তাদের দেহে এটি বেশি সংক্রামিত হয়। কুকুর বিড়াল প্রভৃতির দেহেও এই বীজাণু সংক্রমিত হয় এবং তার ফলে তার আশ্রয়কারীর হয়।

যেখানে প্রবেশ করে সেখানকার টিসুতে Reaction হয়। এই বীজাণু রক্তে মেশে। তারপর তারা পেশী ও স্নায়ুতে সঞ্চারিত হয়। তার ফলে নানা লক্ষণ প্রকাশ পায়।

লক্ষণ ঃ 1. লাল বর্ণের ফোলা ফোলা শক্ত অংশ দেখা দেয় প্রবেশের স্থানে। তার পরে লিম্ফগ্রন্থি আক্রান্ত হয়।

চোখের কন্জানটিভা আক্রান্ত হয় এক বিশেষ ধরনের কন্জাংটিভাইটিস্ রোগ দেখা দেয়। তাকে বলে 'Romana's Sign'

2 দেহের উত্তাপ বৃদ্ধি হয় এবং তা 104° ডিগ্রী ফারেনহিট অবধি হয়ে থাকে। এই জ্বর দুই সপ্তাহ বা তার বেশি দিন পর্যন্ত দেহে থাকতে পারে।

3. Tachycardia দেখা দিতে পারে।

4. লিভার, প্লীহা প্রভৃতি বৃদ্ধি হতে দেখা যায়।

5. স্নায়ু আক্রান্ত হয়ে অনিদ্রা, দুর্বলতা, ব্যক্তিত্বের দুর্বলতা, Meningo encephalitis প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

6. অন্ত্রের নানা স্থানের প্রসারণ দেখা দিতে পারে।

7. Appendix আক্রান্ত হতে পারে।

8. Bronchus এবং, Bile duct Dilate করে এবং তার ফলে নানা লক্ষণাদি দেখা দিয়ে থাকে।

9. হার্টের প্রসারণ বা Delatation হতে পারে।

10. হাট ব্লক হতে পারে। শিশুরা অনেক সময় এর ফলে মারা যায় বা বিপদাপন্ন হয়।

11. যারা কোন রকমে বেঁচে যায় তাদের এটি ক্রনিক হয় এবং তারা মাঝে মাঝে জ্বর প্রভৃতিতে ভোগে।

রোগ নির্ণয় ঃ 1. Endemic অঞ্চলে রোগ নির্ণয় মনে হয়।

2. চোখের কন্জানটিভা আক্রান্ত হয়।

3. রক্তে না পেলেও রক্ত Culture করলে তাতে এই বীজাণু পাওয়া যায়।

চিকিৎসা : 1. Aresenobenzyl Sulphate ইনজেকশনে ফল দেয়। 10% সলিউশন করে রোজ 150 mg. করে বার দশেক দিতে হয়, ক্রমে বাড়িয়ে 250 mg. পর্যন্ত দিতে হয়।

2. আজকাল ট্রেটামাইক্রিল ইনজেকশনেও ভাল কাজ পাওয়া যাচ্ছে। যে কোনও একটি—

(a) Terramycin Inj. 250 mg—করে রোজ 2 বার।

(b) Oxytetracyclne Inj. 250 mg—করে রোজ 4 বার।

অথবা Terracycline Cap. 250 mg—করে রোজ 4 বার।

(c) Hostacycline Cap. 250 mg—করে রোজ 4 বার।

(d) Ledermycıne Cap. 250 mg—করে রোজ 4 বার।

(e) Oxytetracycline Cap—রোজ 4 বার।

এর সঙ্গে Primoquin 7·5 mg করে দিতে হয় রোজ—অন্ততঃ 14—15 দিন।

প্রতিষেধক ঃ 1. প্রতি গৃহে গামা BHC স্প্রে করে রোগ বীজাণু মারতে হবে। ছারপোকা মারার জন্যে ঔষধ দিতে হবে—যাতে ছারপোকা না থাকে।

2. Endemic অঞ্চলে রোজ অল্পমাত্রায় Tetracycline খেলে উপকার হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ 1. জ্বর অবস্থায় হর্লিকস্, দুধ, ফলের রস প্রোটিনেক্স প্রভৃতি খাদ্য দিতে হবে।

2. জ্বর ছেড়ে গেলে রুটি, ডাল, হালকা মাছের বা মাংসের ঝোল প্রভৃতি উপকারী।

3. হার্ট দুর্বল হলে তার জন্য ঔষধও খাদ্য প্রভৃতি দিতে হবে।

উনবিংশ অধ্যায়

হর্মোন সম্পর্কে বিশেষ আলোচনা

হর্মোন মানে হলো উত্তেজিত করা—জাগিয়ে তোলা। দেহের কতকগুলি গ্রন্থি ও যন্ত্রের মধ্যে এমন সব রাসায়নিক গুরুত্বপূর্ণ দ্রব্য জন্মায় যা রক্ত প্রবাহ দিয়ে নানা যন্ত্রে সঞ্চারিত হয়ে বিশেষ ক্রিয়া সম্পন্ন করে। এর সমষ্টি সংজ্ঞা হর্মোন। বেশী রসক্ষরণ বা হাইপার কম হলে হাইপো আর বিকৃত ক্ষরণকে ডিসফাংসন বলে।

Anterior Pituitary Hormones

এণ্টীরিয়ার পিটুইটারী হর্মোন্স—এণ্ডোক্রাইন ক্রিয়ার কর্তা ক্ষুদ্র এই এণ্টিরিয়ার বডি সমস্ত দেহের বাড়বৃদ্ধি ও যৌন সম্বন্ধ নিয়ন্ত্রণ করে। শৈশবে একে কেটে উচ্ছেদ করে দিলে, মানুষ মরে না বটে, কিন্তু সে আর বাড়ে না, বামন হয়ে যাবে, তার জননেন্দ্রিয় শিশুর আকার ধরে থাকে। ডিপোতে চর্বি জমে, মেটাবলিক ক্রিয়া কমে যায়। ইন্সুলিন সহ্য করতে পারে না ইত্যাদি। এই অবস্থায় যদি এন্টিরিয়ার পিটুইটারী গ্রন্থি অথবা তার রস খাওয়ান যায়, তবে সব কুলক্ষণ কেটে স্বাভাবিক পুষ্টি সাধন হয়। কোন সুস্থ জানোয়ারকে এই রস খাওয়ালে বেশী রকম বৃদ্ধি হয়। যৌবনের আগেই তার জননেন্দ্রিয় তেজিয়ে ওঠে। তাই থাইরয়েড গ্রন্থি মোটা হতে থাকে।

ছয় রকমের বিভিন্ন হর্মোন এই ক্ষুদ্র গ্ল্যাণ্ড হতে পাওয়া গিয়াছে। এসকলই প্রোটিন। তার মধ্যে ল্যাকটোজেনিক (স্তনদুগ্ধ বর্দ্ধক) ও গোনাডোট্রপিক (যৌন বর্দ্ধক) হল সেক্স হর্মোন, থাইরোট্রপিক হর্মোন থাইরয়েড গ্রন্থিকে নিয়ন্ত্রণ করে।

এড্রিনোকর্টিকোট্রপিক, সুপ্রারিন্যাল গ্ল্যাণ্ডকে বাঁচিয়ে রাখে ডায়াবিটোজেনিক (হাইপার গ্লাইসিমিক) হর্মোন, রক্তের শর্করা ভাগের সমতা রক্ষা করে। কিটোজেনিক হর্মোন, রক্তের কিটোন (প্রধানত বিটা অক্সিবিউটিরক) নিয়ন্ত্রণ করে। এছাড়া দেহের বৃদ্ধির সহায়তা করে। এছাড়া অনুমান করা হয় : প্যারাথাইরয়েড গ্ল্যাণ্ডের উপরও এর প্রভাব আছে।

1. Growth Hormone—কৃশকায় বামন হওয়ার কারণ এই গ্রন্থির বিকৃতি (Cretin) যাদের বলে, তাদের উপরন্তু থাইরয়েড গ্রন্থির গোলযোগ থাকে। যুবকদেরও যদি কোন কারণে এই হর্মোনের অভাব ঘটে যায়, তা হলেই সে ঠিক সুস্থ থাকতে পারে না। এই হর্মোন যদি অত্যধিক জন্মে তবে শিশু ও ছোটরাও তাড়াতাড়ি লম্বা হয়ে ওঠে। আর বড়দের হলে কতক অঙ্গের অস্বাভাবিক বৃদ্ধি পেয়ে যায়।

Thyrotropic Hormone—থাইরোট্রপিনের অভাব হলে থাইরয়েড গ্রন্থির অবসাদ আসে কাজকর্মে। (B. M. R.) বেসাল মেটাবলিক রেট। অর্থাৎ দেহ যন্ত্রের ক্রিয়া কম হয়। এই রস যদি অধিক হয় তবে হাইপার থাইরয়ডিজম জনিত ক্রিয়া বেড়ে যায়। হৃদস্পন্দন দ্রুত হয়। থাইরয়েড আওডিনের ভাগ বেড়ে, গিয়ে

এক্স অফথালমস লক্ষণ হয়। এই গ্রন্থিরসের অভাবে Cretinisin ও Myxedema জন্মে, পিটুইটি ও থাইরক্সিন নরম পড়ে।

এই রসের আধিক্য Besedow-র ব্যাধি জন্মে। ক্ষার দ্রব্যের সাহায্যে এণ্টিরিয়ার পিটুইটারী গ্রন্থি থেকে এই রসকে পৃথক করা যায়।

Diabetogenic Hormones—কার্বোহাইড্রেট পরিপাক সম্বন্ধে এই হর্মোন ক্রিয়া করে। গ্রন্থিরসে ডায়াবেটিস রোগ সৃষ্টি করতে পারে। এই রসের অভাবে রক্ত শর্করার মান কমে যায়। এই গ্রন্থির রস ইঞ্জেকশন করলে রক্ত শর্করার অংশ বেড়ে যায়, এবং গ্লাইকস ইউরিয়া ও কীটনুরিয়া জন্মে। Ketogenic হর্মোন এ থেকে সতন্ত্র ও মূত্রে তা পাওয়া গিয়াছে। ইহা ইঞ্জেক্ট করলে রক্তের কিটোন বাড়ে। এসিটোন অধিক ক্ষরণ হয়।

Adrenocorticotropic—হর্মোন—একেই ACTH বলা হয়। ইহা এক জটিল মিশ্র প্রোটিন। এণ্টিরিয়ার পিটুইটারী গ্রন্থি নাশে সুপ্রারিন্যাল গ্রন্থি শুকিয়ে আসে এবং ঐ গ্রন্থিরস ইনজেকশনে তা পূরণ হয়। Parathyrotropic হর্মোন সম্বন্ধে গবেষণা চলছে।

Gonadotropic—হর্মোন—রক্তে চলাচল করে মূত্রের সঙ্গে বেরিয়ে আসে। ওভারী টেস্টিজের ক্রিয়া নিয়ন্ত্রণ ও ঋতুরক্ত পরিচালনা করে। এর মধ্যে দুটি ভিন্ন প্রকৃতির হর্মোন পাওয়া যায়। প্রধান, Folicular Prolan-A—গ্রাফিয়ান ফলিক্লের বাড়বৃদ্ধি করিয়ে নিয়মিত ঋতু সঞ্চারে সাহায্য করে। পুরুষের অণ্ডকোষের শুক্র সৃষ্টি প্রভাবিত করে।

দ্বিতীয় হর্মোনকে Prolan B (Leuteinizing Hormone) বলে কর্পাস লুটিয়ামকে ক্রিয়াশীল করে প্রোজেস্টেরোন তৈরীতে সাহায্য করে। পুরুষের Interstitial cells of the testes (বিচর টীসু সেলস) উজ্জীবিত করে এণ্ড্রোজেনিক হর্মোনের (বীর্যরস) সৃষ্টি করে। পিটুইটারী গ্রন্থির এই অংশ ধ্বংস হলে শিশুদের যৌনযন্ত্র বাড়ে না। যুবকদের প্রজনন ক্ষমতা কমে যায়। যৌন ইন্দ্রিয় শুকিয়ে আসে। গ্রন্থিরস ইঞ্জেক্ট করলে ইন্দ্রিয় সতেজ করে থাকে।

Chorionic Gonadotropin—গর্ভফুলের কোরিওনিক ভিলাই থেকেও গোনোডোট্রপিন হর্মোন তৈরী হয় ও গর্ভিনীর মূত্রে পাওয়া যায় তাই নিয়ে Antuitrin S—(P. D.) Pregnyl (Organon) ও Prolan (Bayer) তৈরী হয়েছে। এ Series এর অন্য নাম প্রহর্মোন, এণ্টোফাইসিন, ফলুটিন, প্রেগ্নিল প্রোলান এণ্ড বি। বন্ধ্যাত্ব রজঃদুষ্টি গর্ভপাত প্রভৃতি নানা রোগে প্রয়োগ আছে কিন্তু খাস পোনডোট্রপিন হর্মোনের মত ক্রিয়া নয়। বীর্যরস বৃদ্ধি করে, কিন্তু শুক্রাণু তৈরী করতে পারে না। কর্পাস লুটিয়াম্‌ ও ফোলিকল তরীর সাহায্যেও আসে না। এর প্রধান ক্রিয়া হল Crypto orchidism.

অণ্ডোকোষে যদি বিচি নেমে না আসে, তবে এই ইনজেকশনে শীঘ্র তা এসে যায়। শিশুর 2-3 বছর বয়সে সপ্তাহে 2 বার 200 থেকে 500 ইউনিট মাত্রায় চামড়ার নীচে ইনজেক্সন দিতে হবে, 1—2 মাস পর্যন্ত। যদি ইহাতেও না নামে

তবে অন্য ব্যবস্থা করা উচিৎ। কয়েকটি ইনজেক্সন দিয়ে যদি যৌন ইন্দ্রিয়ের হঠাৎ বৃদ্ধি দেখা যায় তখনি চিকিৎসা বন্ধ রাখতে হবে। Follutein এবং Korotein N. N. R—ফাইলে 500 এবং 10,000 ইউনিট থাকে।

গোনডট্রফিক সেরিকাম—যেষ্টিন (Organon) এণ্টোস্টার গোনাডিন—গর্ভবতী অশ্বীর সিরাম থেকে তৈরী। সাদা গুঁড়ো, জলে দ্রব ; মাংসে ইনজেকশন 200-1000 ইউনিট। ক্রিপ্ট আর্চিডিজমে ইহাকে শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলে চিহ্নিত করা হয়েছে। সপ্তাহে 2-3 বার 500 থেকে 1000 ইউনিট 2-3 মাস মাংসে ইনজেকশন করতে হবে।

2. Estrogenic Hormones—

Estrus অর্থ ঋতুকাল। এ সময়ে যৌন ইন্দ্রিয়ে যে পরিবর্তন পরিসৃষ্ট হয়, তা এস্ট্রোজেনিক হর্মোন কর্তৃক হয়। এই হর্মোন গ্র্যাফিয়ান ফলিক্‌-এর রসে, গর্ভিণীর মূত্রে এবং বর্তমানে গবেষণাগারে তৈরী এস্ট্রোন (Theelin) এষ্ট্রিয়লে (Theelol) পাওয়া যায়। (Steroids) স্ট্রোজেন। এণ্ড্রোজেন, প্রজেস্টিন, এসচেটিন, এরা সব স্টেরয়েড গোষ্ঠী. Cyclopentine Phenantherene carbon কাঠামো তৈরী।

ভিটামিন ডি, পিত্ত (bile acids), Cardiac glucosides এ সকলই স্টেরয়েড) এস্টোন ও এস্টিয়ল তৈলে দ্রব্য। সেবন করালে হজম হয়। চর্মের নীচে ইনজেকশনে শোষিত হয়। স্টেরয়েড এস্টেট্রজেন্স যকৃতে ক্রিয়াহীন হয়ে পিত্তে নিঃসৃত হয়। এজন্য স্থায়ী ক্রিয়া দেখা যায় না। এবং ডাই এথিন স্টিলবেষ্টল যকৃৎ ক্রিয়া করতে পারে না। এটা সেবনে কাজ করে। এস্ট্রোজেন্স মলম চামড়ার মালিশ করলে বেশ শুষে যায় ও বহু সময় পর্যন্ত ক্রিয়া করে।

ক্রিয়া—কেবল ওভারী বাদে যৌন ইন্দ্রিয়ে—যোনি জরায়ু দুই ফ্যালোপিয়ান টিউব ও আশে পাশের মাংস সব এই হর্মোন দ্বারা উৎফুল্ল হয়ে ওঠে। ওভারী দুটি ডিম্বাধার স্টিমুলেট তো হয়ই না, বরং এষ্ট্রোজেন হর্মোন বাড়ার সময় এদের আকার ক্ষুদ্র হয়ে আসে। এস্ট্রোজেন ও প্রজেস্টেরোন দুই বিপরীত ধর্মী—এই হর্মোন ঋতু চক্র রক্ষা করে। এর রস জরায়ুতে ফুলশয্যা রচনা করে। দ্বিতীয় তা ভেঙ্গে চুরমার করে রক্তস্রাবে ভাসিয়ে দেয়। ঋতুকালে প্রচুর এস্ট্রোজেন ক্ষরণ হয়। গর্ভে ও প্রস্রাবের পূর্বে গর্ভিণীর মূত্র দিয়ে উহা প্রচুর বেরিয় যায়। ওভারী থেকে এস্ট্রোন ফুল থেকে এস্ট্রাডিয়ল ক্রম মূত্র থেকে এস্ট্রিয়ল (থিলল) তৈরী হয়। এস্ট্রাডিয়ল বেঞ্জোয়েট ও ডাইপ্রপিয়নেট দীর্ঘস্থায়ী ক্রিয়া করে।

এথিনিল এস্টাডিয়ল (Ethinyl Estradiol) 0·01 ও 0·05 মি গ্রা ও স্টিলবেস্ট্রল, Stilbestrol 0·1 ও 0·5 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট প্রোগাইনন "সি" Progynon C (Schering 0·02 মি.গ্রা ট্যাবলেট সেবনে উপকার হয়। স্তনদুগ্ধ বন্ধ করায় ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্তনের এবং প্রস্টেট গ্রন্থির ক্যানসারে একমাত্রা চিকিৎসা এই স্টিলবেস্ট্রল সেবন। রোগকে দমন করে দেয় এবং বাকি দিনটা কিছু শান্তিতে কাটে। রজঃ বন্ধের কালে যে সকল দুর্লক্ষণ দেখা দেয়, এ ঔষধে তা নিয়ন্ত্রন করা যায়। ডিসমেনোরিয়াতে প্রয়োগ করা নিষেধ। কারণ ঐ রোগে অন্যান্য হর্মোন প্রয়োজন হয়। মাম্পসের উপসর্গে অর্কাইটিসে প্রত্যহ 1 মি গ্রা. 4-5 বার সেবন করিয়ে দিলে স্বভাবত উপশম হয়।

Preparations : গর্ভিনীর মূত্র থেকে উপশম—

1. Oestradiol Monobenzoate—U. S. P. ডাইহাইড্র্যাথিলিন শেরিং এর Progynon B oleosum—সাদা দানা, স্বাদ ও গন্ধহীন, তেল ও জলে তেমন গলে না, সুরা ও ক্ষারে দ্রব্য। মাংসে ইনজেকশন 1-5 মি. গ্রা প্রত্যহ।

2. Oestradiol Dipropionate B. P. Ciba-র (Ovocyclin P) ওভোসাইক্লিন জলে অদ্রব, তেল ও এসিটোনে দ্রব। মাংসে ইনজেকশন, দ্রব মাত্রা, 1-5 মি.গ্রা প্রত্যহ।

B.P মাত্রা, 1-5 মি.গ্রা।

3. Oestradiol Valerate—Progynon Depot (Schering)—প্রাগাইনন ডেপো, 1 সিসি এম্পুল 10 মি.গ্রা এস্ট্রাডিয়ল ট্যাবলেটে আছে। মাংসে ইনজেকশন করতে হবে।

BP-র ট্যাবলেট এস্ট্রীন মাত্রা—1-10 মি.গ্রা প্রত্যহ ট্যাবলেট 1 (মিগ্রা) B. P. এথিনিল এষ্টাডিয়ল 0·02-0·1 মিগ্রা। প্রত্যহ এবং ট্যাবলেট ঐ মাত্রায় আছে। BP ইঞ্জেক্সিও এষ্টাডিয়ল মনো বেঞ্জয়েট 2 মি.গ্রা 15 ফোঁটায় এবং BP ইঞ্জেক্সিও এস্ট্রাডিয়ল ডাই প্রপিয়নেট এই BP ট্যাবলেট এথেলিন এষ্টাডিয়ল, Estinyl Ciba-র এটিসাইক্লিন (Eticyclin) লিঙ্গুয়েটস 30টি থাকে, জিভের নিচে রাখতে হয়।

সাদা গুঁড়া জলে অদ্রব এসিটোন ও সুরায় দ্রব্য, মাত্রা 0·02 থেকে 0·1 মিগ্রা।

রসায়নাগারে তৈরী হয় Ciba-র Eticyclin ট্যাবলেট ও আছে। Schering-এর Ethidiol Sed. Co (এথিডলসিডেটিভ কোতে) 5টি করে Ethinyl Estradil 0·01 ও কোনোকার্বিটোন ওষুধ।

Ciba-র Ovocyclin—ওভোসাইক্লিন গ্রাফিয়ান ফলিকেল হর্মোন। Lutocyclin—কর্পাসলুটিয়াম হর্মোন। সেবনের জন্য 20 মি.গ্রা লুটোসাইক্লিন 2 মিগ্রা ওভোসাইক্লিন একত্রে মিলিত এম্পুল ঋতুবন্ধ গর্ভস্রাবে আশংকায় 2টি দিলেই বিশেষ উপকার দর্শে।

ফোমোনডেল Ciba-র যুক্ত পুরুষ+স্ত্রী হর্মোনও উপরের তিনটি ওষুধের এবং এটি জিভে চুষে খাবার (Inguets) বড়ি। তাছাড়া এম্পুলেও আছে। Organon এর মিক্সোজেন (Mixogen) এই ঔষধ।

Synthetic Prepataions :

1. Stibestrol : Glaxo-র Clinestrol (ক্লাইনেস্ট্রল ট্যাবলেট—0·5, 1 0, 5 0 মি.গ্রা এম্পুল) Diethyl—Stilbestrol B. D H Triphenyl elhinyl U. S. P. ক্ষার মেদ সুরায় দ্রব্য। ট্যাবলেট ও ইনজেকশনের এম্পুল আছে। যোনী পথে (01—0·5) মি.গ্রা চর্মের নীচে কলম (Plantation) কোরে নেওয়া 50 মি.গ্রা পেল্লেট পাওয়া যায়।

2. Dienestrol (ট্যাবলেট) 1 5 মিগ্রা রোজ জলে অদ্রব্য।

3. Hexoestrol : Spythovo, Boots—1-5 মিগ্রা, ।

4. Benzestrol—Octofollin পূর্বের ন্যায়, মাত্রা 2-5 মি গ্রা রোজ ।

5. Triphenyl chlorethyline ; সেবন, ইনজেকশন ও মলম পাওয়া যায় ।

6. Ovendosyn, স্টিলবেস্ট্রল ও ক্যালসিয়াম যুক্ত ফসফেট Carnrick-এর Hormotone T=এন্টারোসন কোটেড ট্যাবলেট । ওতে 1000-ই এস্ট্রোজেন এবং 1-10 গ্রেন থাইরয়েড আছে । ঋতু বিকারে ব্যবহার করা হয় ।

7. Organon-এর Mixogen হল এষ্ট্রাডিয়ল ও মেথিল টেস্টোস্টেরোন, সঙ্গে সেবনের ট্যাবলেট । ক্লাইমাকারিক. পেজেটস ডিজিজ ও স্তনদুগ্ধ কমাবার জন্য ব্যবহার আছে । Paget's Disease).

8. Organon এর Menstrogen-তে এস্ট্রেযেন ও প্রজেস্টেরোন দুই পাওয়া যায় । এমেনোরিয়া ও বার বার গর্ভপাতের প্রবণতায় সেবন করতে দেওয়া হয় ।

শেরিং এর Disecron 1. C. C. সিতে--প্রোযেস্টরোন 12.5 এবং এষ্ট্রাডিয়ল মনোবেঞ্জোয়েট 2·5 মি.গ্রা আছে) এবং Orasecron (প্রতি ট্যাবলেট এথিস্টেরোন 10 এবং এথিনিল এষ্ট্রাডিয়ন 0·05 মিগ্রা আছে । সেকেন্ডারি এমেনোরিয়া গর্ভপাত ও গর্ভ না হওয়া উভয় স্থলে সুফল দেয় । উপরি উপরি 2 দিন ইনজেকশন দিলে অথবা দুদিন প্রত্যহ 4-5টি ট্যাবলেট খাওয়ালে 4-5 দিনের মধ্যে ঋতু হয় । যদি তা না হয় তবে গর্ভ সঞ্চার বিবেচনা করতে হবে ।

Ciba-র Ovocyclin M (এষ্ট্রাডিয়ন) এবং Luto cyclin (প্রজেস্টোরোন) মাইক্রোক্রিস্টাল (অতি সূক্ষ্ম দানাযুক্ত) । মাইক্রোক্রিস্টাল ইনজেকশনের ফলে একটি প্রয়োগের ক্রিয়া 3-4 সপ্তাহ পর্যন্ত থাকে । বুকের ভিতর দিয়ে সূক্ষ্মভাবে শরীরে প্রবেশ করে । কোন বেদনা হয় না । মার্ক সিবা প্রভৃতি কোম্পানী এই জাতীয় ঔষধ বের করেছে । ইনজেকশনের ঔষধ বাজারে পাওয়া যায় । এম্পুলে ঘুলিয়ে ঔষধ সিরিঞ্জে ভরতে হয় । সূঁচে আটকায় না । দানাগুলি দীর্ঘদিন ধরে ক্রিয়া করে ।

Anovlar (Schering)– এনোভলার 21 মেমো প্যাকেটে 21টি ট্যাবলেট থাকে । এতে নর এথিস্টেরোন 4 মি গ্রা এথিনিল এস্ট্রাডিয়ন 0·05 মি গ্রা আছে । Gynovlar 21 (Schering) গাইনোভলার 21 । 21 ট্যাবলেটের মেমো প্যাকেট এতে এথিস্টেরন 3 মি.গ্রা ও এথিনিল এস্ট্রাডিয়ল 0·05 মি গ্রা আছে এই ওষুধ দুইটি অনিয়মিত মাসিক, কষ্টরজ এণ্ডোমেট্রিয়াসিস, ফাংসানাল স্টেরিলিটি প্রভৃতি রোগে ভাল কাজ হয় । মাত্রা—যেদিন মাসিক সুরু হলো সেই দিন থেকে 25 দিন পর্যন্ত দৈনিক 1টি ট্যাবলেট খাওয়াতে হবে । পরপর 3 কোর্স নিতে হবে ।

Duoluton (Schering) -ডুয়োলুটন 21—21 ট্যাব এর মেমো প্যাক এভেলর জেস্টেল 0·5 মি গ্রা ও এথিনিল এস্ট্রাডিয়ল 0·05 মিগ্রা ট্যাবলেট আছে ।

অনিয়মিত মাসিক কষ্টরজঃ ডিভ মেনস্ট্রুয়াল পেন প্রভৃতি রোগে ব্যবহার হয় । মাত্রা ও ব্যবহার এনোভলারের মত ।

1. Primovlar 21 (Schering) প্রাইমভলার 21।
2. Primovlar ED (Schering) প্রাইমোভলার E. D.
3. Minovlar ED (Schering) মিনোভলার E. D.

এতে নরজেস্ট্রেল ও এথিলিন এস্ট্রাডিয়ল আছে। এই ঔষধগুলি পরিবার পরিকল্পনায় ব্যবহার করা হয়।

3. Androgenic Hormones

Testosterone Propionate. Perandren Ciba-র এবং Androstin A ও B Ciba—রসায়নাগারে তৈরী টেস্টিজের ক্বাথ বিচি কেটে খাসী করা লোককেদের এর দ্বারা উজ্জিবীত করা যায়। তবে বৃদ্ধ এবং পুরুষত্বহীন লোকেদের উপর কোন ক্রিয়া করে না। অথবা প্রটেস্ট বৃদ্ধি ব্যাধিরও প্রতিকার হয় না। টেস্টোস্টেরোন অন্ডকোষের তন্তুর রস, ঐ প্রপিয়ানেট হোল রসায়নগারে ফ্যাটি ইস্টার্স এই জন্য ইনজেকশন স্থান থেকে ধীরে সুস্থে শোষিত হয় ও দীর্ঘদিন ক্রিয়া থাকে। পুরুষের (breast hypertrophy) যুবতীর স্তনের ন্যায় উঁচু হয়ে ওঠে, টেস্টোস্টরোন প্রপিয়নেট ইনজেকশনে তা নিরাময় হয়।

লিঙ্গের উত্তেজনা ও স্ফিতি, অন্ডকোষের বৃদ্ধি প্রভৃতি ও কোষে বিচি নেমে আসতে সাহায্য করে (Cryptorchidism)।

টেস্টোস্টেরোন দানা তলপেটে ও উরুর মাংসে ভরে দিয়ে পুরুষত্বহীনতার উপকার হয়েছে (Hypogonadism) যৌন অক্ষমতা। এন্ড্রোজেন হর্মোন ব্যবহারে প্রস্টেট গ্রন্থির রসক্ষরণ বাড়ে। আর এস্টেজেন প্রয়োগ স্তনের ক্যানসারে প্রয়োগ আছে। (চর্মের স্থুলত্ব হাইপার পিগমেন্টেসন মানে গায়ে রং আর সেই সঙ্গে চুলকানি লক্ষণ সপ্তাহে একটি করে 2·5 মি.গ্রা ইনজেকশন দিলে ফল পাওয়া যায়।

যদি 500 মিলিগ্রাম টেস্টোপ্রপিয়নেট সেবন করান হয়, স্ত্রীলোকদের মাসিক ঋতু বন্ধ থাকে ও কামের উদ্রেক হয়। আরো অধিক মাত্রায় গলার স্বর ভারী হয় ও চারিদিকে চুল গজায়, ক্লিটোরিস বর্দ্ধিত হয়। ওজন বৃদ্ধি পায়। কিন্তু ঔষুধ বন্ধ করলে শীঘ্র পূর্বাবস্থা ফিরে আসবে। জরায়ু থেকে গুরুতর রক্তস্রাবে অন্য উপায়ে রোধ করা না গেলে, 25 মি.গ্রা (প্রাতে ও সন্ধ্যায় ইনজেকশন। অথবা 400 থেকে 2000 মি.গ্রা পর্যন্ত ইহা সেবন করিয়ে বন্ধ করা যায়। প্রসূতির স্তনদুগ্ধও বন্ধ হয়ে যায় এই ঔষধ 25 মি.গ্রা 2-3 দিন ইনজেকশনে এবং সেজন্য কোন উপসর্গ থাকে না। তবে স্রাবের দু-এক সপ্তাহের মধ্যে প্রয়োগ করা চাই। প্রসূতির স্তন দুধে ভরে ফুলে উঠলে 5-10 মি. গ্রা ইনজেকশনে ক্ষরণ বন্ধ হয়। অথচ দুধ শুকায় না। কষ্টরজঃতেও প্রয়োগ করা যায়।

প্রিপারেশান্স

(a) Methyl Testosterone—মিথাইল টেস্টোস্টেরোন জিভের নীচে চুষে খেলেও ফল পাওয়া যায়।

1. Testanon (Organon)—টেস্টেনন 5, 10 এবং 2·5 মি.গ্রা ট্যাবলেট।
2. Andrest (Wyeth) এন্ড্রেস্ট 5 ও 25 মি.গ্রা ট্যাবলেট।

3. Testaform (B. D. H)—টেস্টাফর্ম 5 ও 10 মি.গ্রা ট্যাবলেট।

4. Perandern (Ciba)—পেরেন্ড্রন 5 ও 25 মি.গ্রা ট্যাবলেট। পেরেন্ড্রন মালিশ করার মলম পাওয়া যায়।।

(b) Testosterone Propionate—টেস্টোস্টেরোন প্রপিওনেট ইনজেকশন।

1. Aquaviron (I. S.) একোয়াভিরণ 50 মি.গ্রা এম্পুল।

2. Sterandryl Retard (Roussel) স্টারেণ্ডিল রিটার্ড। ইহা টেস্টো-স্টেরোন হেক্সাহাইড্রোবেঞ্জয়েট 50 মি.গ্রা ট্যাবলেট।

3 Testanon 25 ও Testanon 50 (Organon)—টেষ্টানন 25 ও 50 এম্পুল। এতে যথা ক্রমে 25 ও 50 মি.গ্রা টেস্টাষ্টেরোন ফিনাইন প্রসিয়নেট আছে।

4. Andrest (Wyeth) এণ্ড্রেস্ট ইনজেকশন 25 ও 50 মি.গ্রা প্রতি এম্পুলে।

5. Testaform (B D H)—টেস্টফর্ম ইনজেকসন 10 ও 25 মি.গ্রা এম্পুল।

6. Testaviron Depot (I. S)—টেস্টাভিরন ডেপো—50, 100 ও 250 মি.গ্রা এম্পুল আছে।

7. Sterandryl (Roussel) স্টারেণ্ড্রিলা—25 মিগ্রা এম্পুল।

8. Peredren (Ciba)—পেরেণ্ড্রেন—20, 50, ও 150 মি.গ্রা প্রতি এম্পুলে আছে।

Androsterone পুরুষ হর্মোনের চেয়ে টেস্টোস্টেরোনই চলিত ইনজেকশন। Capriton T. C. F. অণ্ডকোষ ক্বাত ও ভিটামিন-E মিশ্রিত 10, 20 ও 40 ক্যাপসুল প্রতি ইউনিটে 4 মিলিগ্রাম ভিটামিন-E আছে।

Progesterone—হল কর্পাস লুটিরামের হর্মোন তেমন শুষে না, যকৃতে গিয়ে বিনষ্ট পায়। সেইজন্য তৈলাক্ত দ্রব এম্পুল চামড়ার নীচে ফুটতে হয়।

ক্রিয়া—ওভারী হতে ওভাম বের হওয়া থেকে শুরু করে ভ্রূনের 3—4 মাস বয়স পর্যন্ত যথেষ্ট প্রজেষ্টেরোন ক্ষরিত হওয়ার জন্য এষ্ট্রোজেনের ক্রিয়া ব্যাহত করে।

তারপর গর্ভফুল এই হর্মোন তৈরী করতে থাকে। জরায়ু কুঞ্চন ক্রিয়াকে প্রতিহত করে। আর পিটুইট্রিনের ক্রিয়াও বন্ধ হয়ে যায়। মাতৃস্তনের পুষ্টি সাধন জরায়ুর মাংস পেশিকে শিথিল রাখে এবং তার মধ্যে রস যুগিয়ে প্রজেষ্টেরোন গর্ভপাত নিবারণ করে। মাসিকের গোলমালের জন্য ব্যবহার আছে। এই সকল ওষুধের ট্যাবলেট (5 মি গ্রা) ইনজেকশনের এম্পুল, 2. 5 ও 10 মি.গ্রা। মলম প্রভৃতি আছে।

প্রিপারেশান্স

1. Progesterone—প্রজেস্টেরোন বিভিন্ন নামে চলিত আছে এগুলি হচ্ছে—

(a) Progestin (Organon) প্রজেস্টিন ইনজেকশন 10 ও 25 মি.গ্রা। এম্পুল।

(b) Progestin (B. D. H.)—প্রজেস্টিন ইনজেকশন 5, 10 ও 25 মি.গ্রা এম্পুল।

(c) Lutocyclin (Ciba) লুটোসাইক্লিন 5, 10 ও 25 মি.গ্রা এম্পুল ও 5 মি. গ্রা ট্যাবলেট।

(d) Proluton (I. S) প্রলুটন 2 সি সি এম্পুল 25 মি.গ্রা আছে।

Proluton Depot (I S) প্রলুটন ডেপো—ইহা হাইডক্সি প্রজেষ্টেরন ক্যাপ্রয়েট।

2. **প্রজেস্টেরনের সমতুল্য ওষুধ**

(a) এথিস্টোরন—প্রজেষ্টেরোন সদৃশ ট্যাবলেট খাওয়ালেও কাজ হয়। 25 মি গ্রা থেকে 50 মি.গ্রা দৈনিক।

প্রিপারেশান্স

Progestoral (Organon) প্রজেষ্টরাল ট্যাবলেট 5 ও 10 মি.গ্রা।

Lutoform (B D H) লুটোফর্ম ট্যাবলেট 5 ও 10 মি গ্রা।

(b) Gestanin (Organon) জেস্টেনিন—এথিস্টেরোনের চেয়ে 8 গুণ শক্তিশালী ওষুধ। বিশেষ বদগুণ না থাকায় প্রসূতিদের দীর্ঘ দিন দেওয়া চলে। হেবীচুয়াল একশান ও গর্ভপাতের আশংকার ক্ষেত্রে ভাল ফল দেয়, মাত্রা 2 থেকে 4 ট্যাব দৈনিক।

(c) Secrosteron (B. D. H) সেক্রোস্টেরোন—ট্যাবলেট ইহা ডাইমেথিন এথিস্টেরোন। এই এথিস্টোরোন সদৃশ ওষুধ অপগুণ অনেকাংশে কম। 5 মি গ্রা ট্যাবলেট।

Sex Hormones
যৌন হর্মোন

কতকগুলি হর্মোন রক্তে ভেসে যৌন গ্রন্থি, টেস্টিজ ও ওভারীদের ক্রিয়াশীল করে। এই সকল হর্মোনের অভাব হলে বীর্যকোষ ও ডিম্বাশয়ে নিষ্ক্রিয় ও নিরাময় থেকে যায়। এদের মূলে হলো এন্টিরিয়ার পিটুইটারী বডি, যে স্নায়ু রক্তে বসে গোনাড্রোট্রপিক হর্মোন পাঠিয়ে যৌন রাজ্য স্থাপন করে। গর্ভফুলের কোরিয়ন মধ্যেও এই হর্মোন বিরাজিত। যৌন গ্রন্থি টেস্টিজ ও ওভারিতে তিন রকম হর্মোন তেরী করে। এন্ডোজেন এস্ট্রোজেন ও প্রজেষ্টিন। এতে অনেকগুলি রাসায়নিক রূপে পাওয়া গিয়াছে। এরা সব স্টেরয়েডস।

শৈশবে গোনাড্রট্রপিক হর্মোন অল্পরস দ্বারা যৌন যন্ত্রাদির স্বাভাবিক গঠন বজায় রাখে। যৌবনের উন্মেষে হর্মোনের পরিমাণ ও শক্তি বৃদ্ধি পায়। আর স্ত্রী দেহের রজবন্ধ সময় এস্ট্রোজেন সব মূত্র দিয়ে বেরিয়ে যায়। কতক প্রৌঢ়ার গোনাড্রটপিক হর্মোনের বৃদ্ধি দেখা যায়। (তাহা ওভারী হর্মোনের অভাব জনিত প্রতিক্রিয়া)। পুরুষ ও স্ত্রীর যৌন হর্মোনগুলি পরস্পর সম্মন্ধযুক্ত এবং দুজাতীয় হর্মোনই উভয় লিঙ্গের রক্ত এবং মূত্রে দেখা যায়। তাবৎ পুরুষ রক্তে এস্ট্রোজেন ও স্ত্রী রক্তে এনড্রোজেন আছে, কেবল পরিমাণের পার্থক্য।

এষ্ট্রোজেন জরায়ুর ফুলশয্যা রচনা করে দিন 8/9 কার্পাস লুটিরাম থেকে প্রোজেষ্টিন ঐ সঙ্গে যোগ দিয়ে জরায়ুর ভিতরে ওভামকে 14/15 দিনে এনে প্রতীক্ষায় থাকে। পুং বীজ না এলে বাসর শয্যা ভেঙ্গে যায়। মাসিক ঋতু দেখা দেয়। ওভাম যখন ফলিকল থেকে বেরিয়ে জরায়ু দিয়ে আসে, এষ্ট্রোজেন হর্মোন তখন থেকে কমে যায়। যদি গর্ভসংস্থান হয়। কর্পাস লুটিরাম থেকে প্রজেষ্টেরোন এসে মাসিক ঋতু হওয়া বন্ধ করে এবং জরায়ুকে শান্ত রাখে। আবার প্রসবের সময় হলে এস্ট্রোজেন ও প্রোজেষ্টেরোনকে হারিয়ে দিয়ে জরায়ুতে কুঞ্চন বেদনা ধরিয়ে দেয়। ঐ সময়ে মাতৃস্তনে দুধ আনার জন্য ল্যাকটোজেনেক হর্মোনকে ঐ এষ্ট্রোজেনই উৎসাহিত করে। যতদিন ভ্রূণ গর্ভে থাকে ততদিন কার্পাস লুটিয়ম ক্রিয়াশীল থাকে। প্রসবের সময় হলে উহা একেবারে শুকিয়ে যায়। এষ্টোজেনের রাস ধরে রেখেছে—এণ্টিরিয়ার পিটুইটারী বডি ও গর্ভফুল।

প্লাসেণ্টা ফুলের মধ্যে দুই হর্মোনই আছে এষ্ট্রো ও প্রজেষ্টেরোন।

গর্ভফুলের ক্কাথ এবং মাতৃস্তনের ক্কাথ দুই জরায়ুর কুঞ্চনে উৎসাহিত করে। পশুদের গর্ভপাত করা যায় এষ্ট্রোজেন ইনজেকশন দিয়ে এবং প্রজেষ্টেরোন দিয়ে দীর্ঘদিন গর্ভরাখা যায়। কিন্তু মানুষের তা করা সম্ভব হয় না।

Ascheim—zondek test—গর্ভাবতী হয়েছে কিনা তা দ্বিতীয় মাসেই এই পরীক্ষার দ্বারা জানা যায়। গর্ভবতীর গোনোড্রট্রপিক প্রথম মাস থেকেই বাড়তে আরম্ভ করে।

সমাপ্ত